

Anna-Kaarina Rautakorpi

# KOUVOLAN KAUPUNGIN MIESTEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUT

Opinnäytetyö

Terveyden edistämisen koulutusohjelma, Ylempi amk

Huhtikuu 2016

-- --

<b>Tekijä</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Anna-Kaarina Rautakorpi	Terveyden edistäminen, yamk	Huhtikuu 2016
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		70 sivua
Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palvelut		7 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>		
Kouvolan kaupunki		
<b>Ohjaaja</b>		
Yliopettaja Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen		
<b>Tiivistelmä</b>		
<p>Tutkimus kohdistui Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluihin. Tarkoituksena oli selvittää Kouvolan palveluorganisaatioiden terveyden edistämisen palveluiden tarjonta sekä palveluorganisaatioiden sekä luottamushenkilöorganisaation käsitykset miesten terveyden edistämisestä. Tutkimuksen tuloksia peilattiin kunnan terveyttä edistäviin velvoitteisiin ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteisiin. Tutkimuksen tulosten on tarkoitus palvella Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluiden kehittämistä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineistona käytettiin Kouvolan kaupungin aikuisväestön- ja teknisen lautakunnan sekä kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoja. Lisäksi aineistoa kerättiin haastattelemalla viittä virkamiestä Kouvolasta. Koko tutkimusaineiston analysointiin käytettiin sisällönanalyysiä.</p> <p>Tutkimuksessa havaittiin, että liikuntapalvelut sekä terveysterveyst palvelut olivat edustettuina eniten terveyden edistämisen palveluista. Lisäksi löydettiin kulttuuripalveluita, kirjasto- palveluita, tekniikka- ja ympäristöpalveluita sekä muita vapaa-ajan palveluita. Tutkimuksessa ilmeni, että terveyden edistämiseen palvelut on kohdistettu koko väestölle, eivät pelkästään miehille. Rakenteelliset ja kulttuurilliset terveyden taustatekijät vaikuttivat lähes kaikissa esille tulleissa miesten terveyden edistämisen palveluissa, palvelujen tasaisena saatavuutena ja toimivuutena sekä positiivisena asennoitumisena terveyteen. Kouvolassa miesten terveyden edistämisen palveluita toteutetaan lainvelvoitteiden sekä terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden mukaisesti.</p> <p>Tulosten perusteella nähdään, että miesten terveyden edistämisen palveluissa Kouvolassa miehen vaikuttamismahdollisuudet terveyden edistämisen palveluihin on melko heikot ja terveyteen vaikuttavista taustatekijöistä yksilölliset sekä sosiaaliset determinantit ovat Kouvolassa otettu heikoimmin huomioon. Nämä ovatkin seikkoja, joita Kouvolassa olisikin kehitettävä, jotta kouvolaismiehen terveyttä voidaan tukea nykyistä paremmin.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
terveyden edistäminen, miesten terveys, kunnan velvoitteet, terveys- ja yhteiskuntapolitiikka		

Author (authors)	Degree	Time
Anna-Kaarina Rautakorpi	Master of Health Promotion	April 2016
<b>Thesis Title</b> Health Promotional Services For Men In Kouvola		70 pages 7 pages of appendices
<b>Commissioned by</b> City of Kouvola		
<b>Supervisor</b> Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, Principal Lecturer		
<b>Abstract</b> <p>The study focused on the health promotional services in the city of Kouvola. The target of the study was to determine the availability of health promotional services and how the service organizations and elected officials see health promotional services for men. The results of study were reflected to the legislation of health promotion in municipalities and to the targets of social policy. The results of study are intended to serve the development of health promotional services in the city of Kouvola.</p> <p>The thesis was carried out as qualitative study. Protocols from the adult population committee, technical committee and city government were used as materials for the study. In addition, material was collected by interviewing tree members of the city health promotion group and one person from the city council's organization and one person from health promotion unit. Content analysis was used for analyzation of the materials.</p> <p>It was noticed that sports activities and health care services were most available functions of health promotional services. Also cultural, library, technical and environmental services and other leisure services were available. The study showed that health promotional services were addressed to the whole population, not just for men. Structural and cultural surroundings affected in almost all detected health promotional services for men so that services were easily accessible and functional and attitude to healthiness was positive. The city of Kouvola offers health promotional services according to the legislation and in accordance with the targets of health and social policy.</p> <p>The results of the study show, that the possibilities of men to influence to health promotional services for men in Kouvola are relatively weak and individual and social determinants are taken into consideration weakest from all health determinants. More attention should be paid to these facts in the future in order to support the health of men in Kouvola better.</p> <p>.</p>		
<b>Keywords</b> health promotion, men's health, obligations of municipality , health and social policy		

## SISÄLLYS

1	TAUSTA JA TARKOITUS .....	7
2	KUVAUSTA KOUVOLASTA .....	9
2.1	Kouvolan kaupungin organisaatio ja luottamushenkilöorganisaatio .....	10
2.2	Kouvolan kaupungin hyvinvointiryhmä .....	11
3	TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	11
3.1	Keskeisimmät terveyteen vaikuttavat asiat .....	14
3.2	Miesten terveyden edistämisen erityispiirteitä .....	17
4	TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ TERVEYS- JA YHTEISKUNTAPOLITIikka .....	18
4.1	Terveyttä edistävän terveys ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet .....	19
4.2	Kunnan velvoitteet terveyden edistämisessä .....	20
4.3	Kouvolan kaupunkistrategia ja hyvinvointisuunnitelma 2014 terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden mukaisen toiminnan perustana .....	21
4.4	Terveyden edistämisen haasteet kunnassa .....	23
5	YHTEENVETO TUTKIMUKSEN TEOREETTISESTA VIITEKEHYKSESTÄ .....	24
5.1	Miesten terveyteen keskeisesti vaikuttavat seikat .....	25
5.2	Miesten terveyden edistäminen lainsäädännön ja yhteiskuntapolitiikan näkökulmasta .....	25
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	27
7	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET .....	27
8	KOUVOLAN KAUPUNGIN DOKUMENTTIEN SISÄLLÖNANALYYSI .....	28
8.1	Tutkimusongelmat dokumenttien sisällönanalyyksille .....	29
8.2	Dokumenttiaineisto .....	29
8.3	Dokumenttiaineiston sisällönanalyyksiprosessin kuvaus .....	30
8.4	Miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolassa dokumenttiaineiston perusteella .....	32
8.4.1	Terveyden edistämisen palvelut aikuisväestön lautakunnan päätöksenteon pöytäkirjoissa .....	32
8.4.2	Terveyden edistämisen palvelut teknisen lautakunnan päätöksenteon pöytäkirjoissa .....	35

8.4.3	Terveyden edistämisen palvelut Kouvolan kaupunginhallituksen päätöksenteon pöytäkirjoissa .....	36
8.4.4	Kunnan velvoitteet ja terveys-ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet päätöksenteon pöytäkirjoissa .....	40
9	KOUVOLAN KAUPUNGIN VIRKAMIESTEN TEEMAHAASTATTELUT .....	42
9.1	Tutkimusongelmat teemahaastatteluille.....	42
9.2	Teemahaastattelun teemojen muodostaminen .....	43
9.3	Tutkimuksen teemahaastatteluihin osallistuvien valinta.....	43
9.4	Teemahaastatteluiden toteutus.....	44
9.5	Kouvolan miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolassa Kouvolan virkamiesten haastattelujen perusteella .....	45
9.5.1	Virkamiesten käsityksiä terveydestä ja miesten terveyden edistämisestä.....	45
9.5.2	Virkamiesten ilmaisemat Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palvelut.....	46
9.5.3	Lainsäädäntö ja kunnan velvoitteiden ja terveys-ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden toteutuminen Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluissa .....	49
10	YHTEENVETO DOKUMENTTIIEN JA TEEMAHAASTATTELUIDEN SISÄLLÖNANALYYSSIN TULOKSISTA .....	51
10.1	Miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolassa.....	52
10.2	Kouvolan palveluorganisaatioiden ja luottamushenkilöorganisaation suhtautuminen miesten terveyden edistämiseen .....	54
10.3	Lainsäädännön velvoitteiden ja terveys-ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden toteutuminen Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluissa.....	55
11	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI.....	56
11.1	Dokumenttien luotettavuus .....	58
11.2	Teemahaastattelun luotettavuus.....	58
12	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	59
13	KOUVOLALAISMIEHEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN IDEAPANKKI.....	63
	LÄHTEET.....	65

## LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun teemat

Liite 2. Kouvolan kaupungin organisaatio ja luottamushenkilöorganisaatiokaaviot

Liite 3. Hyvinvointipalvelujen organisaatiokaavio

Liite 4. Kouvolan konsernipalvelujen ja teknisen- ja ympäristöpalvelujen organisaatiokaavio

Liite 5. Tutkimustaulukko

Liite 6. Opinnäytetyön aikataulu

Liite 7. Sisällönanalyysin luokittelu

## 1 TAUSTA JA TARKOITUS

Väestöryhmien väliset terveyserot ja niiden syveneminen, terveydenhuollon kustannusten jatkuva kasvaminen ja palvelutarpeen lisääntyminen ovat nykypäivän suuria haasteita. Terveydenhuollon keinot terveysongelmien hoitamiseksi ovat riittämättömät. Haasteesta selvitäkseen tarvitaan eri tahojen yhteistyötä joka, on tavoitteellista ja eri tahojen toimet tukevat toinen toistaan. Kaikessa päätöksenteossa ja kunnan toiminnassa tulisi ottaa huomioon väestön terveyden parantaminen. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 15.)

Toukokuussa 2011 astui voimaan terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolain tarkoituksena on, että kunnan toiminnassa terveyden edistäminen ja kuntalaisen hyvinvointitukeminen nostetaan keskiseksi painopistealueeksi. Lisäksi terveydenhuoltolaissa määritellään, että terveyden edistämisen ja sen johtamisen tulisi olla osa kunnan kokonaisjohtamista. Kaupunkistrategiassa ja kunnan tilipäätöksessä tulisi olla näkyvissä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja nämä tavoitteet koskevat kaikkea kunnan toimintaa. (Tukia, Lehtinen, Saaristo & Vuori. (2011, 11–12.) Terveyden edistäminen ja kuntalaisten hyvinvoinnin lisääminen on kunnan perustehtävä. Jokainen kunnan hallinnonala on mukana kuntalaisen hyvinvointia lisäävässä toiminnassa erilaisin yhteistyön keinoin. Kuntalaisen arkiympäristöä, kotia, päiväkotia, koulua, työpaikkoja, asuinalueita ja liikennettä koskevat päätökset joko vahvistavat tai heikentävät kuntalaisen terveyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19, 11.) Yhteinen käsitys siitä, mitä terveyden edistäminen kunnassa tarkoittaa ei vielä kaikille ole selvää. Niin ikään vastuukysymykset nousevat haasteeksi; kenen vastuulla terveyden edistäminen kunnassa on ja seurataanko terveyden edistämisen vaikutuksia ja mitkä ovat ne tahot, jotka tulevaisuudessa eniten vaikuttavat väestön terveyteen. (Ståhl & Rimpelä A. 2010a, 3).

Tulevan Sote-uudistuksen jälkeen kokonaisvastuu kuntalaisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä säilyy kunnissa. Kuntalaisen terveyttä ja hyvinvointia tukeva toiminta jatkuu kunnan kaikilla toimialoilla kuten kouluissa, kulttuuri- ja liikuntapalveluissa, tekniikka- ja ympäristöpalveluissa. Ainoastaan sosiaali- ja terveystalvet siirtyvät itsehoitoalueille eli maakuntatasolle. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015 b).

Kouvolan kaupungin strategiset päämäärät ovat tasapainoinen talous, elinvoimainen kaupunki, asukaslähtöinen toiminta ja laadukas ympäristö. Kouvolan kaupungin visio on, että vuonna 2020 Kouvola on elinvoimainen ja luonnollinen kasvukeskus, jossa on hyvä elää, yrittää ja tehdä työtä. Strategisia päämääriä ohjaavat arvot, joita ovat kaupunkilaisen paras, vastuullinen yhteistyö, tavoitteellisuus ja tehokkuus, rohkea uudistuminen ja luotettavuus ja turvallisuus. Arvot ovat pitkällä aikavälillä kaupungin toimintaa ohjaavia periaatteita. (Kouvolan kaupunkistrategia 2014–2020, 6.)

Lähes kaikissa kehittyneissä maissa nainen elää miestä pidempään. Vain joissakin Keski- ja Etelä-Aasian maissa mies ja nainen elävät suurin piirtein yhtä pitkään. Suomessa elinajan odote on naisilla noin kuusi vuotta miestä enemmän. Suurin syy suomalaisten miesten naisia suurempaan kuolleisuuteen on sepelvaltimotauti, joka lyhentää suomalaisen miehen elinikää noin kaksi vuotta verrattuna naiseen, tapaturmat ja väkivalta noin 1,5 vuotta. Elintapoja tarkastelemalla havaitaan, että ylivoimaisesti suurimmat selittävät tekijät ovat tupakka ja alkoholi. Voidaankin sanoa, epäterveelliset elämäntavat ja riskinotto selittävät miesten naista lyhyempää elinikää. (Huttunen 2013.)

Kouvolalaismielistä 18 % tupakoi päivittäin, alkoholin liikkakäyttöä kouvoolalaismiehillä on 40 %:lla ja koko Suomessa 38 % mielistä. Kohonnut kolesteroli on 32 %, ja koko Suomessa miehillä kohonnut kolesteroli on 25 %:lla. Kouvolaan miesten kokemus omasta terveydestä on heikompina kuin muualla Suomessa. Oman terveyden heikoksi kokee 40 % kouvoolalaismielistä kun koko väestöstä heikoksi terveytensä kokee 38 %. Kouvoolalaismielistä 12 % kokee työkykynsä huonoksi työn ruumiillisten vaatimusten kannalta, kun koko Suomessa vastaava luku on 8 %. Kouvoolalaismielistä 33 % kokee, että saa riittävästi tietoa kunnan tarjoamista palveluista, koko Suomessa näin kokee 31 % mielistä. (Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus 2013). 20–54 - vuotiaista kouvoolalaismielistä 32,5 % uskoo, ettei jaksaa todennäköisesti työskennellä vanhuuseläkkeeseen asti (Alueellinen terveys- ja hyvinvointikertomus 2013). Kolme suurinta Kymenlaakson työkyvyttömyyseläkkeiden syytä ovat mielenterveyden häiriöt (35 %), tuki- ja liikuntaelinsairaudet (34,4 %) sekä verenkiertoelinten sairaudet (7,2 %). (Kunnan terveydenedistämisaktiivisuus TEA viisari 2013).



Tämä tutkimus on osa Kymenlaakson ammattikorkeakoulun hanketta: *Alueellinen eriytyminen ja yhteisölliset menetelmät miesten terveyden edistämässä*. Hankkeen päätavoitteena on selvittää niitä tekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa miesten terveyskäyttäytymiseen Kymenlaaksossa. Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olivat Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palvelut. Tarkoituksena oli selvittää kaikkien Kouvolan kaupungin palveluorganisaatioiden miesten terveyden edistämisen palveluiden tarjonta sekä se, millälaisia käsityksiä ja näkemyksiä palveluorganisaatioissa ja luottamushenkilöorganisaatioilla on miesten terveyden edistämisen palveluista Kouvolassa. Palvelutarjontaa ja käsityksiä peilattiin Kouvolan kaupunkistrategiaan, Kouvolan hyvinvointikertomukseen ja lainsäädännön velvoitteisiin miesten terveyden edistämässä ja siihen, miten yhteiskunta- ja terveystalouden velvoitteet näkyvät Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluissa. Tutkimuksen tuloksien on tarkoitus palvella Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palvelujen kehittämistä. Lisäksi se voi toimia myös jatkokehittämisen välineenä.

Tutkimusraportti on rakentunut niin, että aluksi on käsitelty kouvolaisten miesten terveyden edistämiseen vaikuttavia teoreettisia lähtökohtia. Kuudes, seitsemäs, kahdeksas ja yhdeksäs luku käsittelevät tutkimuksen toteutusta ja tutkimuksen tuloksia. Luvussa 10 on pohdittu tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusraportin lopussa ovat luvut tutkimuksen johtopäätöksistä ja ehdotukset Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluiden kehittämiseksi.

## 2 KUVAUSTA KOUVOLASTA

Kouvola sijaitsee Kymenlaaksossa. Kouvolassa on asukkaita 86 267. (31.7.2015) Vuonna 2009 Kouvolaan yhdistyivät Elimäki, Jaala, Anjalankoski, Kuusankoski ja Valkeala. Kouvolan kaupungissa on paljon maaseutua ja sen halki kulkee Kymijoki. Kymijoki palvelee teollisuutta, mutta Kymijoki antaa myös kauniin maiseman Kouvolaan. Kouvola on tunnettu rautateiden risteyksenä. Rautateitä pitkin pääsee Kouvolaan Helsinkiin puolesta tunnista ja Venäjän rajalle tunnissa. (Kouvolan kaupunki.)

Kouvolan alueen työpaikkarakenteessa, palveluja on 65,9 %, teollisuutta 28,95 ja maataloutta 4,3 %. Suurimmat työnantajat ovat Kouvolan kaupunki,

puolustusvoimat ja UPM-Kymmene OYJ. Metsäteollisuuden kriisit ovat koskettaneet laajasti Kouvolan seutua ja yleinen talouskehitys ovat vaikuttaneet siihen, että Kouvolaassa on menetetty viime vuosina tuhansia työpaikkoja. (Kouvolan kaupunki)

## 2.1 Kouvolan kaupungin organisaatio ja luottamushenkilöorganisaatio

Luottamushenkilöorganisaatio muodostuu kaupunginvaltuustosta, kaupunginhallituksesta, jossa on kolme jaostoa; konsernijaosto, elinkeinojaosto ja henkilöstöjaosto. Lisäksi luottamushenkilöstäjaostossa on yhdeksän lautakuntaa ja yksi johtokunta. Lautakuntia ovat lasten- ja nuorten lautakunta, aikuisväestön lautakunta, ikäihmisten lautakunta, tekninen lautakunta, maaseutulautakunta, rakennus- ja ympäristölautakunta, Kymen jätelautakunta, tarkastuslautakunta sekä keskusvaalilautakunta. Johtokunta on liikelaitosten johtokunta. (Liite 2; Kontti 2015.)

Kouvolan kaupungin organisaation muodostavat konsernipalvelut ja hyvinvointipalvelut sekä tekniikka- ja ympäristöpalvelut. (Liite 2,3 ja 4)

Tekniset- ja ympäristöpalvelut turvaavat terveyttä ja hyvinvointia edistävät elin- ja toimintaympäristöt kuntalaisille. Terveystieteen edistämisen kannalta tekniikka ja ympäristöpalvelut kattavat muun muassa asumisen, kaupunkisuunnittelun, vesi- ja jätehuollon, liikkumisen ja virkistystarvitsemat tilat ja ympäristöt. (Kontti 2015.)

Konsernipalvelut edistävät hyvää hallintoa, päätöksentekoa ja yhtenäisiä toimintatapoja. Se toimii kaupunginjohtajan esikuntana ja huolehtii kaupunginvaltuuston ja kaupunginhallituksen suunnittelu-, valmistelu- ja toimeenpanotehtävistä sekä muista hallintotehtävistä. Konsernipalvelujen tehtävänä on valmistella kaupunkistrategian ja muiden konsernia ohjaavien linjausten laadintaa, toteutusta ja seuranta. Konsernipalvelut tukevat kunnassa johtamista, kehittämistä ja päätöksentekoa tuottamalla jatkuvasti tietoa konsernin toiminnasta ja muutoksista, jotka tapahtuvat toimintaympäristössä. (Kontti 2015)

Hyvinvointipalvelut edistävät kouvolaalaisten terveyttä, elämänhallintaa, osallisuutta, oppimista ja hyvinvointia. Hyvinvointipalveluiden tehtävänä on edistää kouvolaalaisten hyvinvointia ja rakentaa Kouvolan kaupunkiin yhteisöllisyyttä

(Kouvolan kaupungin tilinpäätös 2014,56.) Hyvinvointipalvelujen kehittämisen keskeisimmät tavoitteet ovat varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen käytön lisääminen. Asiakasohjauksen tehostamisella ja oikea-aikaisella palvelun tarjoamisella pyritään tukemaan asiakkaan oman elämän hallintaa ja omien voimavarojen käyttämistä arjesta selviytyäkseen. Näin parannetaan asiakkaan palvelukokemusta ja hillitään kustannuksia. (Kouvolan kaupungin henkilöstösuunnitelma 2015–2017,6.)

## 2.2 Kouvolan kaupungin hyvinvointiryhmä

Kouvolassa toimii hyvinvointiryhmä. Hyvinvointiryhmä on muodostettu eri toimialojen edustajista poikkihallinnollisesti. Hyvinvointiryhmän kuuluu jäseniä konsernipalveluista, lasten ja nuorten, aikuisten, ikääntyneiden hyvinvointipalveluista, maaseutupalveluista, tekniikka ja ympäristöpalveluista ja terveyden edistämisen palveluista. Sen tehtävänä on muun muassa johtaa kunnan terveyden edistämisen suunnittelua ja varmistaa, että suunnittelu ohjaa Kouvolassa tehtävää terveyden edistämisen toimintaa. Kouvolan hyvinvointiryhmän tehtäviin on kirjattu myöskin hyvinvointikertomuksen valmistelu kerran valtuustokauden aikana. (Kouvolan hyvinvointikertomus 2014.)

## 3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos määrittelee terveyden edistämisen seuraavasti: *”Yksilön tai yhteisöjen vaikutusmahdollisuuksien lisääminen oman terveytensä määrittäjiin ja siten terveytensä kohentamiseen. Tavoitteellista ja välineellistä toimintaa hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Käsittää sosiaalisia, taloudellisia, ympäristöllisiä ja yksilöllisiä tekijöitä, jotka edistävät terveyttä.”* (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014a).

Terveydenhuoltolaissa (1326/2011) terveyden edistäminen määritellään toiminnaksi, joka lisää terveyttä ja toimintakykyä, vähentää terveysongelmia ja väestöryhmienvälisiä terveyseroja. Terveyden edistäminen on tietoista vaikuttamista terveyteen ja elintapoihin, elämänhallintaan, elinoloihin, elinympäristöön ja palvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen.

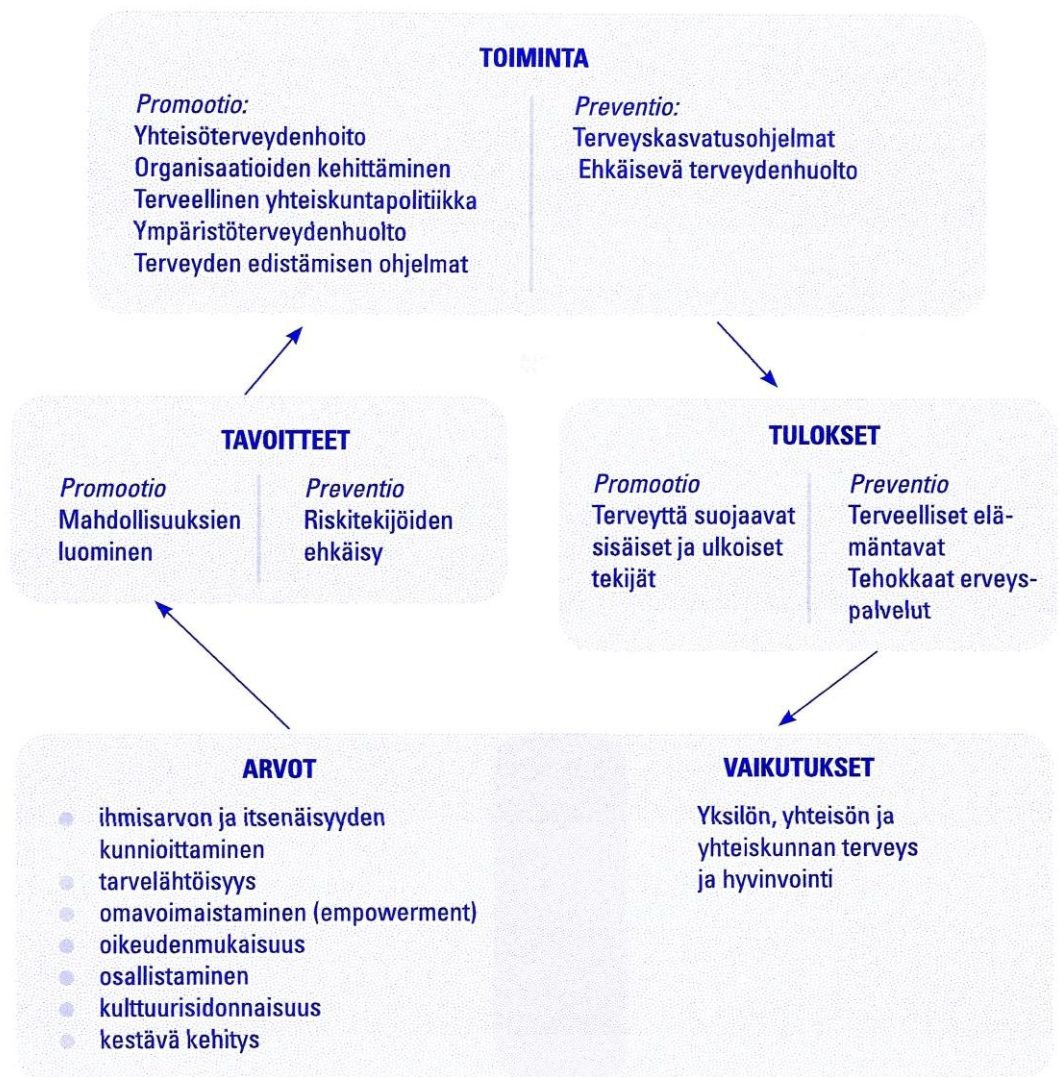
Terveys - käsite sekä terveyden edistämisen käsite ei voi erotta toisistaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee terveys - käsitteen fyysiseksi, sosiaaliseksi ja henkiseksi hyvinvoinnin tilaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen terveys määritelmässä terveys nähdään laajempänä kuin pelkkänä vaivan tai sairauden puutteena. Terveys on voimavara, ihmisyyteen liittyvä perusarvo. Sen avulla rakentuu yksilön hyvinvointi ja hyvä elämä voi toteutua. Terveys on merkittävästi vaikuttamassa yksilön sosiaaliseen ja taloudelliselle kehitykseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

Terveyden edistämisen määritelmä pitää sisällään promotatiivisen näkökulman, ajatuksen siitä, että terveyttä edistetään jo ennen kuin ongelmia on syntynyt (Nikula 2011,8). Promotatiivisten toimintamuotojen lisäksi terveyden edistäminen sisältää preventiivisiä toimintamuotoja. Preventiivisiä toimintamuotoja ovat esimerkiksi tehokkaat terveystalvelut ja terveelliset elämäntavat. Ennaltaehkäisevässä eli promotatiivisessa terveyden edistämisessä yksilöiden ja yhteisöjen suojaavia tekijöitä tuetaan ja vahvistetaan. Promotatiivisen terveyden edistämisen tarkoituksena on, etteivät terveyttä uhkaavat tekijät pääse vahvistumaan. Tämä tarkoittaa, että luodaan mahdollisuuksia terveeseen elämään kaikilla yhteiskunnan tasoilla. Terveellinen yhteiskuntapolitiikka on yksilön terveyttä suojaava tekijä. Taloudellinen toimeentulo, perustarpeiden tyydytys, riittävät sosiaaliset ja oppimisen taidot, hyvä itsetunto ovat yksilön kannalta terveyttä suojaavia tekijöitä (Nikula 2011,8- 9.)

Terveyden edistämistä ei voi määritellä yksiselitteisesti. Terveyden edistämisen määritelmä on riippuvainen muuan muassa siitä, minkä tieteen alan näkökulmasta sitä tarkastellaan. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005,24). Terveyden edistämistä määriteltäessä on keskeistä, että terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää yksilön mahdollisuuksia edistää ja ylläpitää ja hoitaa terveyttään sekä ympäristönsä terveyttä. Terveyden edistämiseen tehtävänä on eriarvoisuuden vähentäminen. Terveyden edistämisen toiminnan avulla ihmistä autetaan saavuttamaan kokemus terveestä elämästä. Terveyden edistämisessä johtavana ajatuksena on, että yksilöllä on mahdollisuudet toimia aktiivisesti ja osallistuen oma terveytensä ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. (Lahtinen, Koskinen-Ollonqvist, Rouvinen-Wilenius & Tuominen 2003, 21.)

Terveyden edistämiseen määrittelemisen taustalla olevia arvoja ovat ihmisarvon kunnioitus, oikeudenmukaisuus, osallistamisen korostaminen, itsenäisyyden arvostaminen, tarvelähtöisyys, kulttuurisidonnaisuus. Terveyttä edistävää toimintaa ovat yhteisöterveydenhoito, organisaatioiden kehittäminen, ympäristö terveydenhuolto, terveellinen yhteiskuntapolitiikka ja terveyden edistämisen ohjelmat. Terveyden edistämisen toimintamuotoja ovat terveystkasvatusohjelmat, sairauksien ehkäisyyn tähtäävä ehkäisevä terveydenhuolto. Terveyttä edistävän toiminnan tulokset ovat nähtävissä terveyttä suojaavien ulkoisten ja sisäisten tekijöiden vahvaistumisena, terveellisinä elämäntapoina ja tehokkaina terveystpalveluina. Terveyttä edistävän toiminnan tavoitteiden saavuttaminen näkyy yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 39–40.) (Kuva 1.)

Tässä tutkimuksessa terveyden edistäminen nähdään laajasti. Toisin sanoen terveyden edistämällä tässä tutkimuksessa ymmärretään kaikkea sitä toimintaa, jonka tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, terveysongelmien ja väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen niin yksilö, yhteisö kuin yhteiskunnan tasollakin.



Kuva 1. Terveystiedon edistämisen viitekehys (Savola, Ollonqvist-Koskinen 2005,40.)

### 3.1 Keskeisimmät terveyteen vaikuttavat asiat

Terveyteen vaikuttaa yksilö itse, hänen elinympäristönsä sekä yksilön lähiympäristössä tapahtuva toiminta. Terveystiedon taustatekijät eli determinantit voidaan neljään jaotella osa-alueeseen: yksilölliset, rakenteelliset, kulttuuriset ja sosiaaliset tekijät. Yksilöllisiä tekijöitä ovat muun muassa ikä, sukupuoli, perimä, tiedot ja taidot, kokemukset ja elintavat. Rakenteellisia tekijöitä ovat koulutusmahdollisuudet, elinolot, elinympäristö, palveluiden tasapuolinen saatavuus ja toimivuus. Kulttuurillisia taustatekijöitä ovat fyysisen ympäristön terveellisyys, poliittisen ja taloudellisen ympäristön turvallisuus, viihtyisyys, vuorovaikutteisuus ja asenteet terveyteen. Sosiaalisen taustatekijöiden osa-alueeseen voidaan luokitella sosioekonominen asema, toimeentulo, sosiaaliset ja

yhteisölliset verkostot, ihmisen välinen keskinäinen vuorovaikutus. (Sosiaali ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19,15–16.)

Ihmisen terveyteen vaikuttavat lukemattomat asiat. Karkeasti terveyteen vaikuttavat asiat voidaan jakaa kuuteen osa-alueeseen: perintötekijöihin, elinympäristöön, elintapoihin, hoitoon ja ennaltaehkäisyyn toimiin sekä sattumaan. Perintötekijät vaikuttavat terveyteen vähemmän kuin usein ajatellaan. Tavallisesti muut tekijät ovat suuremmassa roolissa siinä kehittykö sairaus vai ei, perintötekijät aiheuttavat vain taipumuksen sairaudelle. (Huttunen 2012.)

Sattumalla on suuri merkitys terveyteen. Vaarat ja vaaratekijät tapahtuvatkin useimmiten sattuman kautta. Liikenneonnettomuudelle tai luonnonmullistukselle ei voi mitään. Niiden aiheuttamiin terveyshaittoihin ei voida vaikuttaa elämällä mahdollisimman terveellisesti. Sattuma tekee terveyden ennustamisen vaikeaksi. Toiset sairastuvat, vaikka elävät hyvin terveellistä elämää, toiset pysyvät terveisinä juuri terveellisten elämäntapojensa vuoksi. (Huttunen 2012.)

Suomalaiset ovat saaneet 1970-luvulta lähtien keskimäärin 10 tervettä elinvuotta lisää. Kansanterveyden koheneminen on pääasiassa sen ansiota, että tupakointi on vähentynyt, ihmiset syövät aiempaa terveellisemmin ja kohonnutta kolesterolia sekä kohonnutta verenpainetta hoidetaan aiempaa tehokkaammin. (Terveyden -ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Terveitä elin- ja työvuosia on mahdollista saada yhä lisää, jos onnistutaan vähentämään kansantautien riskitekijöitä: vähentämään ylipainoa ja alkoholin, kovan rasvan ja suolan käyttöä ruokavaliossa. Keskeisiä seikkoja terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi on tupakoimattomuus ja liikunnan lisääminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Liikunta, ravinto ja päihteiden käyttö ovat merkittävästi terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Säännöllinen liikunta vähentää kehon ylimääräistä rasvaa, alentaa verenpainetta, vaikuttaa myönteisesti veren rasvoihin, vahvistaa luita ja lihaksia, kohentaa mielialaa, antaa voimaa jokapäiväiseen elämään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Hyvä ravinto ylläpitää terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä. Viime vuosikymmenen aikana suomalaisten ruokailutottumukset ovat kehittyneet pääsääntöisesti myönteiseen suuntaan. Siitä huolimatta suomalaisessa väestössä kulu-

tetaan vielä liikaa energiapitoista ravintoa, tyydyttyneitä rasvoja, suolaa ja sokeria. Lihomisen välttämiseksi ja vääriä ruokatottumuksia muuttamalla voidaan ehkäistä monia terveyshaittoja. Täysjyväviljan, kasvien, hedelmien, vihannesten ja kasvien käyttö on edelleen niukkaa alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2012.)

Päihteiden käytöllä tarkoitetaan alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä. Päihteet aiheuttavat sosiaalisia ongelmia, sairauksia ja riippuvuutta. Suomessa yleisimmin käytetty päihde on alkoholi. Alkoholia käyttää yhdeksän kymmenestä täysikäisestä suomalaisesta. Suurin osa heistä kuitenkin käyttää alkoholia kohtuullisesti. Alkoholin suurkulutus lisää useiden vakavien sairauksien esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien riskiä. Alkoholin riskikäyttäjillä vähemmän vakavat sairaudet kuten flunssat lisääntyvät heikentyneen vastustuskyvyn vuoksi. Alkoholin suurkulutus lisää myös unettomuutta ja masentuneisuutta. Myös tupakka on merkittävä sairauksien aiheuttaja. Länsimaissa 14 % prosenttia kuolemista aiheutuu tupakan aiheuttamista sairauksista, ja se on yleisin estettävissä oleva kuolleisuuden syy. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan joka kolmas syöpäsairaus aiheutuu tupakasta. 20 % sydänperäisissä kuolemissa tupakka on suurin riskitekijä. Joka toinen tupakkoija kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin, jos jatkaa tupakointiaan. Tupakka aiheuttaa yleensä käyttäjälleen voimakkaan riippuvuuden ja näin ollen tupakanpolton lopettaminen on vaikeaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Elinympäristö vaikuttaa fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen terveyteen. Elinympäristön avulla luodaan terveellisen elinympäristön puitteet, joka tukee väestön terveyttä sekä luo mahdollisuuksia virkistymiselle ja toisaalta taas elpymiselle. Terveellinen ympäristö on esteettinen, se innostaa ja on yksilölle tuttu ja turvallinen. Terveiden ja elinympäristön välinen vuorovaikutus ei kuitenkaan ole yksiselitteistä. Ympäristön vaikutusta terveyteen ei voida suoraan osoittaa. Ihmisten yksilölliset tarpeet ja mieltymykset ja heidän suhteensa elinympäristöön vaikuttaa siihen millainen ympäristö ylläpitää ja edistää kunkin ihmisen terveyttä. Miellyttävä elinympäristö ei merkitse kaikille samanlaista elinympäristöä. (Kurenniemi 2007.)



Kaiken kaikkiaan terveellisten elintapojen noudattaminen on tehty Suomessa helpoksi. Yhteiskunta tukee ja kannustaa monin tavoin kansalaisiaan tekemään terveellisiä valintoja elämässään. Terveellisiä elintapoja noudattamalla voidaan vaikuttaa merkittävästi riskitekijöihin, jotka ovat yhteydessä tavallisimpiin kansantauteihin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2015.)

### 3.2 Miesten terveyden edistämisen erityispiirteitä

Miestä koskevista tutkimuksista tulee esille väite, että maskuliinisuus ja perinteinen miehen malli eivät tue terveydestä huolehtimista ja terveellisistä elintapoista. Tätä seikkaa onkin usein pidetty selityksenä miesten naisia alhaisemmalle eliniän odotus Suomessa on noin 7 vuotta alhaisempi miehillä kuin naisilla. Miesten korkeampi kuolleisuus teollisuusmaissa johtuu pitkälti epäterveellisistä elintavoista, tapaturmista ja väkivallasta. (Pietilä 2008, 18.)

Väitöskirjassaan Pietilä (2008) tutki, miten paperitehtaalla työskentelevät suomalaiset miehet määrittelevät terveyttä, miten miehet näkevät terveyden ja sairauden syy-seuraussuhteita sekä miten terveystietämyksen sisältöä ja merkitystä arvioidaan elintapoihin liittyvissä valinnoissa. Väitöskirjasta käy ilmi, että elintapojen vaikutuksella omaan terveyteen miehet näkivät ristiriitoja. Muun muassa ravitsemuksen terveysvaikutuksia pidettiin ristiriitaisina ja epäselvinä. Miesten mielestä ravintosuosituksia olivat epämääräisiä ja muuttuvat jatkuvasti. Ravitsemukseen liittyvät valinnat miehet liittivät naisten maailman kuuluvuuteen ”hömpötyksiin.” Tupakointia taas tutkittavista miehistä lähes kaikki piti terveyttä heikentävänä seikkana. Liikunnan miehet kokivat terveyttä edistävänä seikkana. Kova kunto ja liikunta nähtiin miehekkäänä tapana huolehtia terveydestään. Alkoholi koettiin epämääräisenä suhteessa terveyteen. Epäselvänä miehet näkivät, mitä on alkoholin käyttö ja mikä on alkoholin terveyttä heikentävä vaikutus. (Pietilä 2008, 212–231.)

Pietilän (2008) väitöstutkimuksesta käy ilmi myös se, että miehet halusivat antaa kuvan, että ymmärtävät terveellisten elintapojen vaikutuksen omaan terveyteen ja pyrkivät tekemään valintoja, jotka tukevat terveitä elintapoja. Monet miehistä tiesivät laboratorioarvionsa, kertoivat liikuntaharrastuksistaan ja ko-

rostivat käyttävänsä alkoholia kohtuullisesti. Kohtuullisuus onkin miesten mielestä tärkeä terveyttä edistävä periaate, joka sanelee miehen valintoja. Toisaalta taas miehet toivat esiin, että terveyteen vaikuttavien näkökulmien esille tuominen ja terveysneuvonta olivat miesten mielestä vallan käyttöä ja morali-sointina. Niin ikään terveysasioissa liiallinen intoilu nähtiin naismaisena toimintana. Kaiken kaikkiaan väitöskirjasta ilmenee, että miehet ovat tänä päivänä tietoisia terveellisistä elintavoista ja sen merkityksestä terveyden ylläpitämiseen. Voidaan todeta, että maskuliinisuuteen ja miehisyyteen kuuluu myös terveellisyys (Pietilä 2008, 256–257.)

Oikarinen (2008,95) on todennut väitöskirjassaan, että terveys arvona ohjaa miehiä vasta aikuisiässä. Aikuisiässä miesten terveyspuheissaan löytyy pohdintaa ruuan epäterveellisyydestä tai terveellisyydestä. Ruuan lisäksi miehet puhuvat liikunnasta, alkoholista, tupakasta ja levosta ja harrastuksista. Terveyskäyttäytymisen muutoksia miehet pitävät vaikeina ja muutosten pitäminen pysyvänä koetaan miesten keskuudessa vielä vaikeampana. Miehet eivät terveenä panosta terveyden ylläpitämiseen tai ennaltaehkäisyyn. Myös Oikarisen väitöskirjassa tulee esille se, että miehet voivat ja haluavat vaikuttaa omaan terveyteensä. (Oikarinen 2008, 96–97.)

Sekä Oikarisen (2008,97,103) että Pietilän (2008,170) väitöstutkimuksissa käy ilmi, että miehet pitivät liikunnan merkitystä terveyden ylläpitämiseksi tärkeänä. Miehet harrastavat liikuntaa ylläpitääkseen ja edistääkseen terveyttään. Liikunnan miehet näkevät niin ikään painonhallinnan keinona. Myös virkistäytyminen ja rentoutuminen liikunnan avulla motivoivat miehiä liikkumaan. (Kaasalainen 2011,32.)

#### 4 TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ TERVEYS-JA YHTEISKUNTAPOLITIikka

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos määrittelee terveystalitiikan seuraavasti: *Jul- kista, yksityistä ja vapaaehtoistoimintaa, jolla on vaikutusta terveyteen. Se sisältää toimintamuotoja, jotka eivät kohdistu vain terveydenhuoltoon. Terveystalitiikka käsite voidaan ymmärtää laajasti, jolloin se pitää sisällään kaikki politiikan alueet, jotka edistävät terveyttä. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2016a.) Kapeasti terveystalitiikkaa määriteltäessä se käsittää vain terveystal- veluita, sairauksien ehkäisyä ja hoitoa (Sihto 2013, 20.) Tässä tutkimuksessa terveystalitiikasta käytetään laajempaa näkemystä.*

Terveyspolitiikka on osa yhteiskuntapolitiikkaa. Yhteiskuntapolitiikan tehtävänä on luoda olosuhteet sellaisiksi, jossa terveyden edistämistä tukevia valintoja on helppo tehdä. Terveyttä edistävässä yhteiskuntapolitiikassa korostuu terveydenhuollon ja muiden toimijoiden esimerkiksi järjestöjen yhteistyö. (Tamminiemi 2016.)

#### 4.1 Terveyttä edistävän terveys ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet

Terveyspolitiikan tavoitteena on koko väestön mahdollisimman hyvä terveys niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin sekä terveyserojen kaventaminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Vielä 1970-luvulla Suomessa terveystoimi keskittyi ensisijaisesti palvelujärjestelmän kehittämiseen. Kansanterveysyhtiön avulla alettiin kehittää ehkäiseviä terveyspalveluita ja ympäristöterveydenhuollon palveluita. 1980-luvulla oivallettiin se, että terveyspalvelujen ulkopuoliset keinot ovat merkittäviä terveystoimen määrittäjiä. Erityisesti tämä seikka tulee esille ”Terveyttä kaikille vuoteen 2000”-ohjelmassa, joka luotiin 1986. (Melkas, Lehto, Saarinen & Santalahti. 2005.)

Terveyden edistämisen politiikkaan kuuluu terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, terveellisen ympäristön aikaansaaminen, yhteisön toiminnan tehostaminen sekä terveyspalvelujen uudistaminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edellytykset luodaan laajalti sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkopuolella. Terveelliseen yhteiskuntapolitiikkaan kuuluu olennaisesti terveellisiä elintapoja ja elinolosuhteita tukevat toimenpiteet, jotka voivat ilmetä lainsäädännössä, verotuksellisenä toimenpiteenä tai organisatorisina muutoksina. Terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka luo olosuhteet, joissa terveyttä edistäviä valintoja on helppo tehdä. Esimerkkinä tästä ovat kohtaamispaikat. Yhteiskuntasuunnittelu on keskeisessä roolissa luotaessa puitteita ihmisten väliselle vuorovaikutukselle, joka tukee ja lisää yhteisöllistä toimintaa. Myös verotuksella voidaan vaikuttaa terveyteen. Kevyempi verotus terveellisille tuotteille ja haittaveroja sekä saatavuuden rajoituksia voidaan asettaa terveyteen vahingollisesti vaikuttaville tuotteille. Arkisessa toimintaympäristössään ihmiset tekevät päivittäin valintoja, jotka ovat merkityksellisiä terveyden kannalta. Nämä valinnat tuleekin tehdä helpoiksi ja kaikille mahdollisiksi. (Tamminiemi 2016).

## 4.2 Kunnan velvoitteet terveyden edistämisessä

Kuntalaisen terveyden edistämisellä tähdätään kuntalaisen hyvinvoinnin lisäämiseen. Toiminnan tarkoituksena on tukea kuntalaisen mahdollisuuksia terveyden ylläpitämiseen ja terveyden parantamiseen. Terveyden ylläpitämisen ja terveyden edistämisen mahdollisuuksia luodaan sillä, että olosuhteet asumisesta ja pyöräteistä saakka ovat sellaisia, että ne tukevat terveellisiä valintoja. Kunnan terveyttä edistäviä palveluita ovat esimerkiksi liikunta- ja vapaa-ajan palvelut, kulttuuripalvelut, kirjastot, terveysterveyst, sosiaalipalvelut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Monet lait ohjaavat kuntien tehtäviä terveyden edistämiseksi. Näistä keskeisiä terveyden edistämistä ohjaavia lakeja ovat kuntalaki (365/1995), perustuslaki (731/1999), terveydenhuoltolaki (1326/2011), kansanterveyslaki (66/1972). Näiden lisäksi lainsäädäntöön pohjautuvilla normeilla, taloudellisella ohjauksella sekä informaatio-ohjauksella vaikutetaan terveyden edistämiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Vuoden 2006 alussa terveyden edistämisen osalta uudistettu kansanterveyslaki (928/2005) velvoittaa kuntia seuraamaan väestön terveydentilan kehitystä väestöryhmittäin ja ottamaan huomioon terveysvaikutukset kunnan kaikessa toiminnassa sekä tekemään yhteistyötä terveyden edistämiseksi muiden kunnassa toimivien julkisten ja yksityisten tahojen kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016.)

Perustuslain (731/1999) mukaan julkisen vallan tehtävä on tarjota jokaiselle yhtäläiset edellytykset terveeseen elämään. Terveydenhuoltolain 12.§:n mukaan todetaan, että kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä tulee seurata väestöryhmittäin. Kunnan on seurattava myös kunnan palveluissa tehtyjä toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Vuosittain on raportoitava valtuustolle kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutuneista toimenpiteistä. Kerran valtuustokauden aikana valtuustolle on valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Lisäksi terveydenhuoltolain 12.§:n mukaan kunnan velvoitteisiin kuuluu strategisessa suunnittelussa asettaa paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat

tavoitteet, määriteltävä niitä tukevia toimenpiteitä ja näiden perusteena käytettävä kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014.)

Kunnan tulee nimittää terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhteistyötä on tehtävä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen kanssa sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. (Tukia, Lehtinen, Saaristo & Vuori 2011, 11–12.)

Kuntalain(365/1995) mukaan kunnan tehtävänä on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä. Kuntalaki edellyttää, että kunnan luottamushenkilöt edistävät kunnan ja kuntalaisten parasta ja toimivat luottamustehtävässään tehtävän vaatimalla arvokkuudella. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Terveiden edistämiseen tähtäävistä toimenpiteistä ja vastuista säädetään myös muun muassa raittiustyölaissa ja -asetuksessa, mielenterveyslaissa, työterveyshuoltolaissa, erikoissairaanhoidolaissa, sosiaalihoitolaissa, tupakkalaissa ja alkoholilaissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19.)

#### 4.3 Kouvolan kaupunkistrategia ja hyvinvointisuunnitelma 2014 terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden mukaisen toiminnan perustana

Lainsäädännön avulla valtio ohjaa kuntia ottamaan huomioon terveystarkko- kohdat kunnan kaikissa toiminnoissa. Muun muassa terveydenhuoltolaissa velvoitetaan kuntaa valmistelevaan kerran valtuustokaudessa hyvinvointikertomus. Hyvinvointikertomus valmistellaan kunnassa tai alueellisesti hyvinvointipolitiikan suunnittelun, arvioinnin ja raportoinnin sekä strategiatyön työvälineeksi. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.) Hyvinvointikertomuksessa on kuvattuna tiiviissä paketissa kunnan toteuttamaa hyvinvointipolitiikkaa, väestön terveyttä ja hyvinvointia, terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden muutoksia, ehkäisevän työn muutoksia ja sen vaikuttavuutta sekä palvelujärjestelmän toimivuutta sekä sen kykyä vastata hyvinvointitarpeisiin. (Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Hyvinvointikertomuksen avulla kaupunkiin luodaan hyvinvointikertomuksen painopisteisiin liittyviä ja toteuttavia ohjelmia ja suunnitelmia, joita ovat muun muassa lasten ja nuorten hyvinvointikertomus, ikäpoliittinen ohjelma, ympäristöohjelma. Hyvinvointikertomus perustuu Kouvolan kaupunkistrategian neljään päämäärään. Hyvinvointikertomus täsmentää kaupunkistrategian sekä talous- ja toimintasuunnitelman hyvinvoinnin edistämisen näkökulmaa. (Kouvolan hyvinvointikertomus 2014,2.)

Kouvolan kaupunkistrategia ohjaa kaupungin keskeistä päätöksentekoa, suunnittelua ja kehittämistä. Strategiassa on määriteltynä miten kuntalaisten hyvinvointia ja kaupungin elinvoimaa lisätään ja ylläpidetään. Lisäksi kaupunkistrategiassa on määriteltynä miten, palveluja järjestetään ja organisoidaan, miten kaupunkia johdetaan, taloutta kehitetään tasapuolisesti sekä sitä miten henkilöstöpolitiikkaa noudatetaan. Strategia ohjaa niin kaupungin työntekijöitä, asukkaita, päätöksentekijöitä kuin koko yhteisöä. (Kouvolan kaupunkistrategia 2014,4.)

Kouvolan kaupunkistrategian neljä päämäärää ovat tasapinoinen talous, elinvoimainen kaupunki, asiakaslähtöinen toiminta ja laadukas ympäristö. (Kouvolan kaupunkistrategia 2014,7). Taulukossa 1 on esitetty mitä, kukin päämäärä käytännössä merkitsee.

Taulukko 1 Kouvolan kaupunkistrategian päämäärät (Kouvolan kaupunkistrategia 2014–2020,7)

Kouvolan kaupunkistrategian päämäärät			
Tasapainoinen talous	Elinvoimainen kaupunki	Asiakaslähtöinen toiminta	Laadukas ympäristö
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategiaa toteuttavaa johdonmuokaista päätöksentekoa</li> <li>• Vastuullista ja osallistavaa johtamista</li> <li>• Osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä</li> <li>• Vaikuttavaa omistajaohjausta</li> <li>• Optimaalista palvelutarjontaa ja -verkkoa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yrittäjyyden edistämistä päätöksenteossa ja johtamisessa</li> <li>• Yhteistyökumppaneiden kanssa valtakunnallisesti merkittävää toimijaa</li> <li>• Osaamis- ja innovaatiopääoman kehittämistä</li> <li>• Alueen saavutettavuuden kehittämistä ja hyödyntämistä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakkaan kuulemista. Asiakas on kuntalainen, asukas, vierailija, mökkiläinen, yrittäjä, yrityksen edustaja</li> <li>• Ennaltaehkäisyyn panostamista</li> <li>• Yhteisöllisyyden kehittämistä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viihtyisä ja toimiva kaupunkiympäristö</li> <li>• Eheä kaupunkikenne</li> <li>• Ympäristöystävällinen kaupunki</li> <li>• Vetovoimaiset luontokohteet</li> <li>• Joukkoliikenneosana palvelujärjestelmää</li> <li>• Energiatehokas ja uusiutuviin energialähteisiin tukeutuva kaupunki</li> </ul>

Kouvolan kaupunkistrategia on päätöksenteon työväline, joten se ohjaa keskeisesti kaupungin toimintaa (Kouvolan kaupunkistrategia 2014,4). Kouvolan miesten terveyden edistämisen palvelut pohjautuvat Kouvolan kaupunkistrategiaan muun muassa hyvinvointikertomuksessa esille nostettujen painopistealueiden kautta.

#### 4.4 Terveyden edistämisen haasteet kunnassa

Terveyden edistämistä pidetään ratkaisuna kasvaviin terveys- ja sosiaalipalvelujen menoihin ja palvelutarpeen lisääntymiseen. Arja ja Matti Rimpelä ja Timo Ståhl (2010,3) tuovat esiin teoksessa ”Terveyden edistäminen, tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena kunnassa” keskeiset haasteet terveyden edistämistyössä. Heidän näkemyksensä on, että kuntien palveluorganisaatioissa ei ole yhteistä käsitystä siitä, mitä terveyden edistäminen on. Haasteena he näkevät myös sen, että vastuu terveyden edistämisestä kunnan tehtävänä ei ole selkeästi kenenkään vastuulla ja johdettavana eikä terveyden edistämisen vaikutuksia seurata riittävästi. Lause ”Terveys kaikissa päätöksissä ” pitää sisällään

haasteen, jossa varsinainen terveyden edistämisen ja hoitamisen taho, terveydenhuolto, saattaa jäädä toteuttamaan vain sairaanhoitoa ja irtaantuu kansanterveystyönvastuustaan.

Valtiolla on vastuussa siitä millaista terveys- ja yhteiskuntapolitiikkaa ja terveyden edistämisestä kunnissa toteutetaan. Kuntien tehtävänä taas puolestaan on luoda sellaiset toimenpiderakenteet, jolla voidaan ohjata ja toteuttaa terveyden edistämistyötä. (Ståhl & Rimpelä A. 2010,4.) Sosiaali ja terveydenhuollon uudistuksen myötä kuntalaisen terveyden edistämisen kokonaisvastuu säilyy edelleen kunnissa, vaikka sosiaali-ja terveystyöpalvelut siirtyvätkin itsehoitoalueille. Onkin ensiarvoisen tärkeää, että Sote-uudistuksen yhteydessä kunnille luodaan selviä rakenteita, joiden avulla terveyden edistämisen työtä johdetaan, suunnitellaan ja koordinoidaan. (Jousilahti 2016.)

Terveyden edistämisen johtaminen voidaan nähdä niin ikään kunnan haasteena terveyden edistämisessä. Eri toimialojen toimintojen pirstoutuessa jää epäselväksi työnjako kuntalaisten terveyden edistämiseksi, lisäksi oma haasteensa on, että yhteistä näkemystä terveyden edistämisestä ei ole. Niinpä kokonaiskuvan hahmottuminen jää puutteelliseksi ja näin vastuu siitä millainen kokonaisuus koostuu yksittäisistä toiminnoista jää toteutumatta. Herää kysymys miten kaikki keskeiset terveyden edistämisen tehtävät ovat kunnissa hallinnassa. (Ståhl & Rimpelä, M. 2010, 147–148.)

## 5 YHTEENVETO TUTKIMUKSEN TEOREETTISESTA VIITEKEHYKSESTÄ

Miesten terveyden edistämisen määritelmä ei ole yksiselitteinen. Terveyden edistämisen määritelmä on riippuvainen muuan muassa siitä, minkä tieteen alan näkökulmasta sitä tarkastellaan. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005,24). Terveyden edistämisen määrittelemisessä yhteistä on, että terveyden edistäminen on toimintaa, jonka pyrkimyksenä on lisätä yksilön mahdollisuuksia ylläpitää ja hoitaa terveyttään sekä ympäristönsä terveyttä. Terveyden edistämiseen tehtävänä on vähentää eriarvoisuutta ihmisten välillä ja auttaa yksilöä saavuttamaan terveyden edellytyksiä arkielämässä. Terveyden edistämisessä on tärkeää nähdä yksilö aktiivisena toimijana ja osallistujana. (Lahtinen, Koskinen-Ollonqvist, Rouvinen-Wilenius & Tuominen 2003, 21.)



## 5.1 Miesten terveyteen keskeisesti vaikuttavat seikat

Terveyden edistäminen perustuu joko promotatiivisen tai preventiiviseen toimintaan, jolla on selkeät tavoitteet. Terveyden edistämisen tulokset voidaan nähdä terveyttä suojaavina ulkoisina tai sisäisinä tekijöinä tai terveellisinä elämäntapoina tai tehokkaina terveyspalveluina. Terveyden edistämisen tulokset vaikuttavat yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyteen ja hyvinvointiin. Terveyden edistämisen taustalla on arvoja, joita voivat olla muun muassa ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, osallistaminen, tarvelähtöisyys. (Savola & Ollonqvist-Koskinen 2005,40.)

Miesten terveyden edistämiseen voidaan vaikuttaa terveyteen keskeisesti vaikuttavien taustatekijöiden eli determinanttien kautta. Näitä determinantteja ovat yksilölliset tekijät (sukupuoli, ikä, tiedot, taidot), rakenteelliset (elinolot, elinympäristö, palveluiden saatavuus), kulttuurilliset (fyysisen ympäristön terveellisyys, taloudellisuus, vuorovaikutteisuus, asenteet terveyteen) sekä sosiaaliset (sosioekonominen asema, yhteisölliset verkostot, osallisuus, kulttuuripalvelut) tekijät. Terveyden taustatekijöitä määritetään terveyden edistämisen palveluiden, terveys- ja yhteiskuntapolitiikan, verkostojen, yhteisöjen ja yksilöiden kautta. (Koskinen-Ollonqvist, Aalto-Kallio, Mikkonen, Nykyri, Parviainen, Saikkonen & Tamminiemi, 2007,28).

## 5.2 Miesten terveyden edistäminen lainsäädännön ja yhteiskuntapolitiikan näkökulmasta

Kunnan tehtävänä on tuottaa kuntalaisten terveyttä edistäviä palveluita, joita ovat esimerkiksi liikuntapalvelut, kulttuuripalvelut kirjastoihin, terveyspalvelut, sosiaalipalvelut (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Yhteiskunta- ja terveyspolitiikan ja lainsäädännön pyrkimyksenä on vaikuttaa yksilön, yhteisön ja koko yhteiskunnan terveyteen laajasti ja edistävästi. Terveys- ja yhteiskuntapolitiikan avulla ja lainsäädännön keinoin voidaan vaikuttaa miesten terveyteen muun muassa luomalla terveellinen ja liikuntaan innostava ympäristö tai yhteisöjen toimintaa tehostamalla ja terveyspalveluja uudistamalla. Lisäksi on hyvä muistaa, että terveyden ja hyvinvoinnin edellytykset luodaan pääsääntöisesti terveyspalvelujen ulkopuolella. Kokonaisvaltainen kuntalaisen terveyden edistäminen on kunnan tehtävä ja sen tulee olla poikkihallinnollista yhteis-

työtä. Kysymys on terveystietämyksen huomioon ottamisesta kaikessa päätöksenteossa. Palveluorganisaatioiden välinen yhteistyö, yhteisiin tavoitteisiin pyrkiminen, toiminnan seuranta ja vaikutusten systemaattinen arviointi sekä arvioinnista johtopäätösten tekeminen olisi kunnassa oltava jonkun tahon vastuulla ja johdettavana. (Sosiaali ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19,17; Ståhl & Rimpelä, M. 2010, 147–148.)

Terveyden edistämisen tavoitteet ja päämäärät tulee ottaa huomioon kaupungin strategiaa luotaessa. Kouvolan kaupunkistrategian neljä päämäärää (tasapainoinen talous, elinvoimainen kaupunki, asiakaslähtöinen toiminta ja laadukas ympäristö) ohjaavat Kouvolan hyvinvointikertomuksen laatimista. Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomuksessa tunnistetaan keskeisiä eri ikäryhmien hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Hyvinvointikertomuksen avulla luodaan painopistealueita ja ohjelmia ja suunnitelmia kouvolaisten miesten terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi. (Kouvolan kaupunkistrategia 2014,7, Kouvolan hyvinvointikertomus 2014,2.)

Tänä päivänä miehet ovat tietoisia elintapojen yhteydestä terveyteen. Lisäksi terveyteen keskeisesti vaikuttavat taustatekijät voivat joko parantaa miesten terveyttä tai heikentää sitä. Yksilöllisiin terveyteen vaikuttaviin taustatekijöihin miehet kokevat voivansa vaikuttaa erityisesti liikunnan avulla, terveellisiä elintapoja noudattamalla ja päihteiden käyttöön liittyvien valintojen kautta. Jotta miehet voivat edistää terveyttään tulee rakenteelliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät huomioida kunnan terveyden edistämisen toiminnassa. Miesten terveyden edistäminen tulisi nähdä laajasti, niin että miehille annetaan mahdollisuuksia hallita omaa terveyttään sekä ympäristönsä terveyttä. Miesten terveyden edistämisen mahdollisuuksia, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä voidaan lisätä luomalla olosuhteet sellaisiksi, että ne ovat terveellisiä valintoja tukevia ja yhteisöllisyyttä ja kuntalaisen osallisuutta lisääviä. Mahdollisuudet terveellisten valintojen tekemiseen luodaan olosuhteilla, joissa miehellä on riittävät tiedot ja taidot terveyden edistämisestä ja terveellistä elämäntapaa tukeva ympäristö, joka mahdollistaa terveellisten valintojen tekemisen. Kulttuurilliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät näkyvät muun muassa siinä miten terveyteen arvona asennoidutaan. (Sosiaali ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19,15–16,

Tutkimustiedon (Oikarinen 2008,95) valossa tiedetään, että terveys arvona tulee tärkeäksi miehelle vasta aikuisiässä. Tyypillistä miehille on se, että terveenä ollessa miehet eivät panosta terveyden ylläpitämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn (Oikarinen 2008,97.), vaikka ovatkin tietoisia siitä, että itse voi vaikuttaa oman terveyteensä muun muassa terveellisiä elintapoja noudattamalla. (Pietilä 2008, 256–257.)

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä tutkimuksessa on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusote. Laadullisessa tutkimusotteessa lähtökohtana on kuvata todellista elämää, tässä tutkimuksessa se tarkoittaa Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluita. Miesten terveyden edistämisen palveluita pyrittiin tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisella tutkimusotteella pyritään löytämään ja paljastamaan tosiasioista, eikä tarkoituksena ole olemassa olevien väittämien todentaminen. ( Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161).

Tutkimuksessa käytettiin sisällönanalyysia aineiston analyysimenetelmänä. Sisällönanalyysia pidetään perusanalyysimenetelmänä laadullisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali tiiviissä, pelkistetyssä, yksinkertaistetussa ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2006,93.) Aineiston analyysin lähtökohtana on saada vastauksia tutkimustehävään, erottaa aineistosta olennainen, tutustua aineiston sisältöön ja siihen mihin tarkoitukseen aineistoa on kerätty. Tässä tutkimuksessa tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksen teoreettinen viitekehys ohjasivat analyysiprosessia (Tuomi & Sarajärvi, 2006,97.) Sisällönanalyysissa yhdisteltiin käsitteitä ja näin saatiin vastaus tutkimuskysymyksiin.

## 7 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Tämä tutkimus sulautuu osaksi Kymenlaakson ammattikorkeakoulun hanketta: *Alueellinen eriytyminen ja yhteisölliset menetelmät miesten terveyden edistämisessä*. Hankkeen päämääränä on väestöryhmien välisten terveysero-

jen kaventaminen kehittämällä yhteisöllistä tukea miesten terveyskäyttäytymisessä Kymenlaakson alueella. Hankkeen päätavoitteena on selvittää niitä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä miesten terveyskäyttäytymiseen Kymenlaakson alueella. Tässä hankkeessa erityisenä kohteena ovat 18–64-vuotiaat miehet.

Tämän tutkimuksen **päätavoitteena** on tutkia Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluita selvittämällä kunkin palveluorganisaation palvelutarjonta sekä tutkia sitä, mitä miesten terveyden edistämisen palveluja käsitellään Kouvolan kaupungin luottamushenkilöorganisaatiossa. **Osatavoitteina** on tutkia

- a. miten Kouvolan kaupungin palveluorganisaatioissa määritellään miesten terveyttä ja terveyden edistämistä
- b. mitä terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä eli determinantteja on otettu huomioon miesten terveyden edistämisen palveluissa Kouvolan kaupungin palveluorganisaatioissa ja Kouvolan kaupungin luottamushenkilöorganisaatiossa
- c. miten lainvelvoitteiden ja poliittisen ohjauksen toteutuu Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluissa
- d. miten lainsäädännön velvoitteet ja terveys ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet toteutuvat Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluissa

## 8 KOUVOLAN KAUPUNGIN DOKUMENTTIEN SISÄLLÖNANALYYSI

Tutkimuksessa voidaan käyttää valmiiksi koottuja aineistoja. Valmiita aineistoja voivat olla muun muassa jonkin organisaation keräämät kirjalliset asiakirjat. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 86.) Tässä tutkimuksessa dokumenttiaineistona käytettiin aikuisväestön, teknisen lautakunnan ja kaupunginhallituksen pöytäkirjoja ajalta 1.7.2014–30.6.2015. Lisäksi dokumenttiaineistona käytettiin Kouvolan kaupunkistrategiaa ja Hyvinvointikertomusta 2014.

## 8.1 Tutkimusongelmat dokumenttien sisällönanalyysille

Tämän tutkimuksen päätavoitteena oli tutkia Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluita tutkimalla sekä palveluorganisaatioiden tarjontaa miesten terveyden edistämiseksi että luottamushenkilöorganisaation pöytäkirjoista esille tulevia miesten terveyden edistämisen palveluita.

Aikuisväestön lautakunnan, teknisen lautakunnan ja kaupunginhallituksen pöytäkirjoja tutkimalla saatiin vastaus seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitä miesten terveyden edistämisen palveluita käsitellään luottamushenkilöorganisaation päätöksenteon asiakirjoissa?
2. Mitä terveyteen keskeisesti vaikuttavia taustatekijöitä eli determinantteja tulee esille Kouvolan aikuisväestön lautakunnan, teknisen lautakunnan ja Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa miesten terveyden edistämisen palveluja koskevissa päätöksissä?
3. Miten lainsäädäntö ja kunnan velvoitteet ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikka näkyvät Kouvolan kaupungin aikuisväestön lautakunnan, teknisen lautakunnan ja Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa?

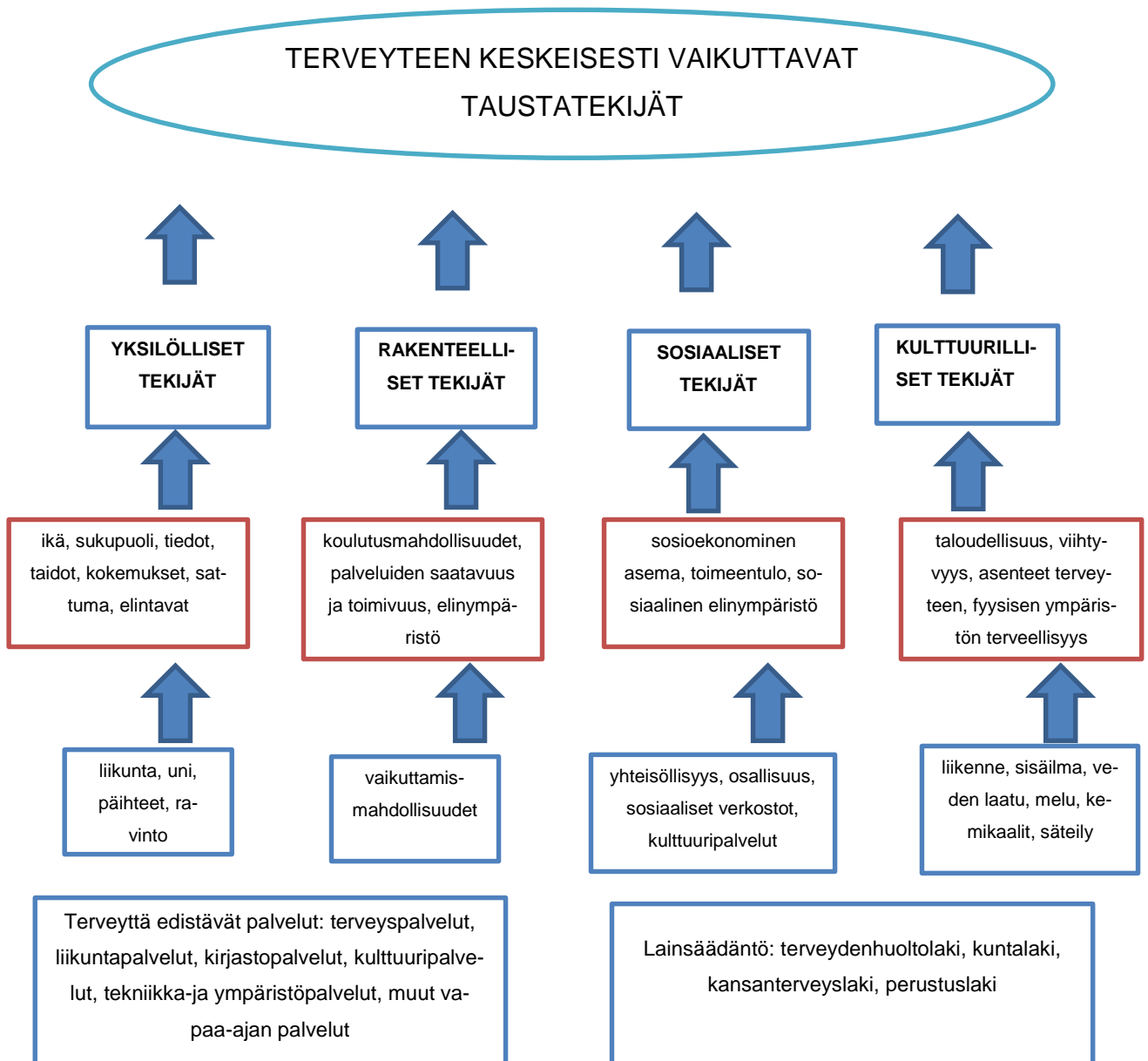
## 8.2 Dokumenttiaineisto

Aikuisväestön, teknisen lautakunnan ja kaupunginhallituksen pöytäkirjat ajalta 1.7.2014–30.6.2015 luettiin ensin vapaamuotoisesti, jotta saatiin niistä analyysiä varten teoreettinen kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 7.) Pöytäkirjoista erotettiin ne pöytäkirjat joissa käsiteltiin keskeisesti miesten terveyteen liittyviä palveluita. Ne pöytäkirjat, joissa ei löydetty terveyteen keskeisesti vaikuttavia palveluita jätettiin aineistosta pois. Aikuisväestön lautakunnan kokouspöytäkirjoja oli 11, niistä käytettiin kaikkia. Kaikkiaan 49 pykälää oli mukana tutkimusaineistossa. Joissakin aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjoissa käsiteltiin samoja asioita useampaan kertaan, eri asioita oli yhteensä 38. Teknisen lautakunnan pöytäkirjoja oli 20, 8 pöytäkirjan 9 pykälää päätyi lopulta tutkimusaineiston osaksi. Kaupunginhallituksen pöytäkirjoja oli 1.7.14–30.6.15 välisenä aikana 20 kpl, joista 16 pöytäkirjasta, kaikkiaan 19 pykälää käytettiin tutkimusaineistoon. Joitakin aineistoissa käytettyjä asioita oli käsitelty kaikkien tutkimuksessa mukana olevien luottamustoimien pöytäkirjoissa.

Dokumentteja lukemalla ja sisältöön perehtymällä etsittiin aineistosta pelkistettyjä ilmaisuja, jotka antoivat pohjan aineiston luokittelulle. Kouvolan kaupunkistrategia luettiin läpi perusteellisesti ja etsittiin ja poimittiin sieltä niitä päämääriä ja tavoitteita, jotka ovat keskeisiä tekijöitä vaikuttamaan miesten terveyteen. Kouvolan hyvinvointikertomuksesta etsittiin painopistealueet, jotka vaikuttivat kouvolaismiehen terveyden edistämiseen.

### 8.3 Dokumenttiaineiston sisällönanalyysiprosessin kuvaus

Dokumenttiaineistoa ryhmiteltiin etsimällä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä miesten terveyden edistämisestä. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin luokiksi. (Tuomi & Sarajärvi, 2006, 112.) Alaluokat nousivat tutkimuksen teoriasta. Kuvassa 2 on esitettynä tässä tutkimuksessa käytetyt alaluokat, joita olivat elinolot, elintavat, tiedot ja tiedot, kokemukset, fyysisen ympäristön terveellisyys, viihtyvyys, vuorovaikutteisuus, sosioekonominen asema, toimeentulo, elinympäristö, palveluiden saatavuus ja toimivuus. Alaluokat pilkottiin vielä pienempiin osiin. Esimerkkinä elintavat, joiden alle saatiin liikunta, ravinto, päihteet ja uni. Fyysisen ympäristön terveellisyys tässä tutkimuksessa sisältää liikenteen, sisä- ja ulkoilman, veden laadun, melu, säteilyn ja kemikaalit. Alaluokista johdettiin neljä yläluokkaa, jotka ovat keskeisesti terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä, joita ovat yksilölliset, kulttuurilliset, rakenteelliset ja sosiaaliset taustatekijät. Tässä tutkimuksessa johtavana ajatuksena nähtiin, että terveyteen keskeisesti vaikuttavat taustatekijät eli terveyden determinantit tunnistamalla löydetään miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolan kaupungissa, sillä terveyden determinanttien kautta vaikutetaan terveyden edistämisen toimintaan. ( Kuva 2.)



Kuva 2. Sisällönanalyysin ryhmittely ja luokittelu

Aineistoa analysointiin vielä keskeisesti terveyden edistämiseen kunnan tehtävänä kantaa ottavien lakien kautta. Nämä lait tässä tutkimuksessa ovat terveydenhuoltolaki, uudistettu kansanterveyslaki, perustuslaki ja kuntalaki. Terveiden edistämisen palvelut jaoteltiin kunnan velvoitteisiin tuottaa terveyden edistämiseen palveluita kaikilla toimialoilla kuntalaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tässä tutkimuksessa miesten terveyden edistämisen palvelut olivat liikuntapalvelut, tekniikka- ja ympäristöpalvelut, kulttuuri- ja kirjastopalvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut, muut vapaa-ajanpalvelut. (Kuva 2.)

#### 8.4 Miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolassa dokumenttiaineiston perusteella

Dokumenttiaineiston avulla etsittiin vastauksia siihen, mitä miesten terveyden edistämisen palveluita luottamushenkilöorganisaatiossa tuli esille sekä sitä miten kunnan velvoitteet lainsäädännön ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet saavutetaan Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluissa. Sisällönanalyysin avulla palveluita tarkasteltiin terveyteen keskeisesti vaikuttavien taustatekijöitä tunnistamalla ja peilaamalla miesten terveyden edistämisen palveluita kunnan velvoitteisiin terveyden edistämiseksi sekä terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden toteutumista Kouvolassa.

Tutkimustulokset on esitetty pääsääntöisesti laadullisena, mutta joitakin asioita haluttiin esittää myös määrällisesti asian selkiinnyttämiseksi. Seuraavassa esitellään dokumenttien sisällönanalyysin avulla saatuja tutkimuksen tuloksia.

##### 8.4.1 Terveyden edistämisen palvelut aikuisväestön lautakunnan päätöksenteon pöytäkirjoissa

Aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjoista löydettiin liikunta ja vapaa-ajan palveluja, kulttuuripalveluja, kirjastopalveluita, tekniikka- ja ympäristöpalveluita ja terveyspalveluita koskevia päätöksiä, joilla on vaikutusta kouvolaalaisen miehen terveyteen. Keskeiset terveyteen vaikuttavat taustatekijät (rakenteelliset, yksilölliset, sosiaaliset ja kulttuurilliset) tulivat selvästi näkyviin aikuisväestön päätöksenteon asiakirjoissa.

Kuvassa 3 havainnollistetaan sitä, että aikuisväestön lautakunnan päätöksissä käsiteltiin eniten liikuntapalveluita yhteensä, 18 kertaa. Liikuntapalveluita koskevissa päätöksissä oli löydettävissä terveyden rakenteellisia, kulttuurillisia ja sosiaalisia taustatekijöitä. Terveyden rakenteellisissa ja kulttuurillisissa taustatekijöissä liikuntapalveluihin liittyvät päätökset käsittelivät liikuntapaikkoja (uimahalleja, frisbeegolfrataa, liikuntahalleja), liikuntapaikkojen käyttömaksuja, liikuntapaikkojen hoitoa ja kunnostusta, liikuntapaikkojen aukioloa, urheiluseurojen avustuksia ja rahoitusta. Näistä päätöksistä voitiin johtaa myös kulttuurillisia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä kuten asenteet terveyteen sekä palvelujen taloudellisuus. Lähes kaikissa liikuntapalveluja päätöksissä oli havaittavissa palveluiden tasainen saatavuus ja toimivuus. Esimerkkinä on ote aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjasta 20.5.2015:



*Myllykosken maapohjahallin peruskorjaus, virkamiehen ehdotus: Myllykosken maapohjahallin peruskorjaus tehdään suunnitellulla tavalla kokonaisuudessaan kesän 2015 aikana. Aikuisväestön lautakunnan päätös: päätösehdotus hyväksyttiin.*

Muita vapaa-ajanpalveluita oli aikuisväestön lautakunnan päätöksenteon asiakirjoissa käsitelty yhdessä pöytäkirjassa (Kuva 3). Pöytäkirjassa käsiteltiin kansalaisopistopalveluiden järjestämistä 1.8.2015 alkaen. Tätä asiaa koskevassa päätöksessä nähtiin terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä rakenteellina, sosiaalisina sekä kulttuurillisina. Palveluiden saatavuus ja toimivuus, taloudellisuus sekä yhteisöllisyyden ja osallisuuden tukeminen tulivat esille lautakunnan päätöksessä. Aikuislautakunnan on päätös:

*Aikuisväestön lautakunta katsoo, että on ensiarvoisen tärkeää turvata kansalaisopisto palveluiden tavoitettavuus koko Kouvolan alueella ja ehkäistä sivistyksellisen eriarvoisuuden lisääntymistä. Näin ollen lautakunta katsoo, että Kouvolan kaupunki hankkii toistaiseksi kansalaisopistopalvelut entisen Anjalan kosken alueelle Kymenlaakson Opistolta. Hankittavan palvelun volyymin kaupunki päättää vuosittain talousarviossaan. Kaupunkistrategian mukaisesti selvitetään yhteistyön mahdollisuuksia kolmannen sektorin toimijoiden ja kaupungin kansalaisopistojen välillä koko kaupungin alueella.*

Kulttuuripalveluita koskevia asiakirjamerkintöjen sisällöt koskivat kaupungissa järjestettäviä konsertteja, oopperaproduktiota, elokuvakerhoa sekä kaupungin museon toimintaa ja kulttuurisen hyvinvoinnin edistämisen palvelupäällikön toimenkuvaa, kulttuurijärjestöjen harkinnanvaraisia avustuksia, kuntalaisaloitetta monipuolisesta kulttuuritalohankkeesta. Kulttuuripalveluita koskevia asiakirjamerkintöjä oli yhteensä seitsemän. (Kuva 3) Rakenteelliset ja sosiaaliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät voitiin nähdä kulttuuripalveluissa selvimmin. Ne ilmenivät palveluiden tasainen saatavuutena ja toimivuutena. Sosiaalisista taustatekijöistä kulttuuripalveluissa oli nähtävissä yhteisöllisyyttä ja osallisuutta tukevaa toimintaa. Esimerkkinä ote aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjasta 20.5.2015: aikuisväestön palvelujen johtajan ehdotus on:

*Aikuisväestön lautakunta myöntää Kustaan sota-kansanoopperahankkeelle 7000 euroa kulttuurikasvatuspalveluista...” Päätösehdotus hyväksyttiin.*

Kymijoen esittävän taiteen tuki ry:n avustushakemuksessa perustellaan avustuksen tarvetta muun muassa sillä, että Kustaan sota – kansanoopperaproduktio on laaja kouvolaalaisen yhteistyön voiman näyttö, mukaan on yli 100 esiintyjää kymmenestä eri harrastajajärjestöstä.

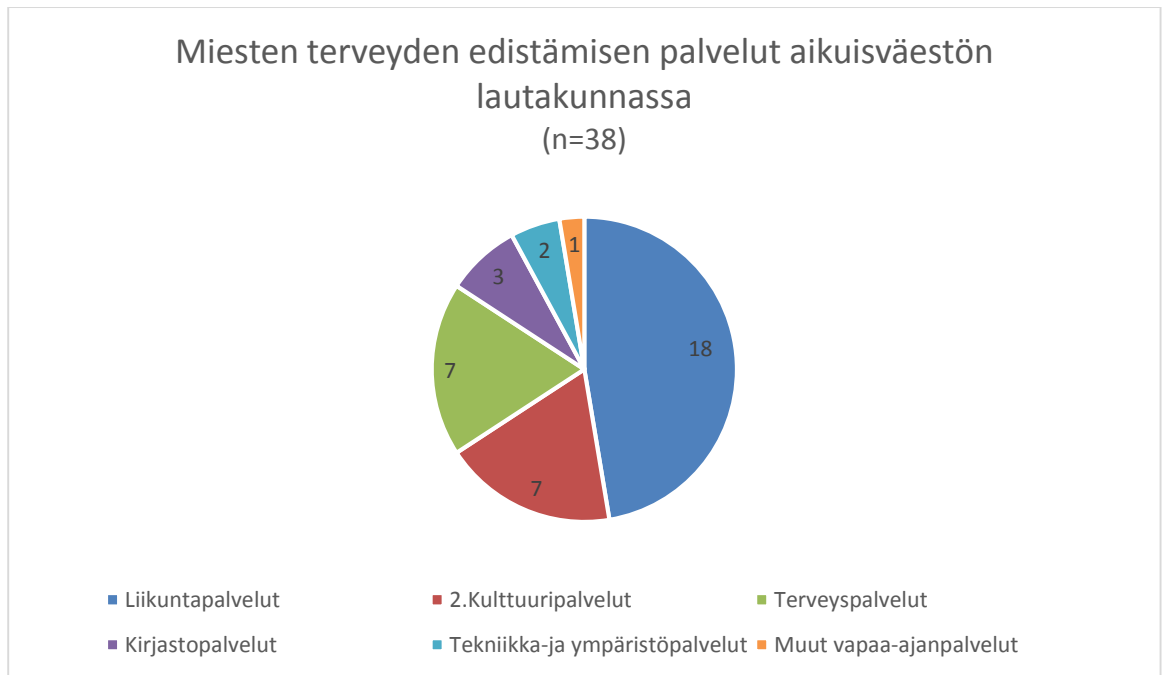
Kirjastopalveluita käsiteltiin kolmessa aikuisväestön pöytäkirjassa (Kuva 3). Pöytäkirjoissa oli päätös kirjaston lakkauttamisesta, kirjaston muuttaminen omatoimikirjastoksi sekä päätös kirjaston aukioloaukioloajoista kesäkaudella

2015. Kirjastopalveluita koskevat päätökset näyttäytyvät terveyteen keskeisesti vaikuttavina taustatekijöinä rakenteellisina ja kulttuurillisina. Rakenteellisena taustatekijänä erityisesti palveluiden tasainen saatavuus korostuu, kulttuurillisista taustatekijöistä taas taloudellisuus ja asenteet terveyteen.

Tekniikka ja ympäristöpalveluita käsiteltiin kahdessa aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjassa (Kuva 3). Päätös koski pohjavedenotto-hankkeen ympäristövaikutuksia. Tämä päätös nähdään rakenteellisena terveyteen vaikuttavista taustatekijänä, ympäristön terveellisyys on otettu huomioon päätöksenteossa. Niin ikään yhdessä aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjassa oli esillä joukkoliikenteen kehittämisohjelma. Tämä voidaan nähdä terveyteen vaikuttavana taustatekijänä rakenteellisina, kulttuurillisena sekä sosiaalisena taustatekijänä. Kyseessä ovat palveluiden tasainen saatavuus, toimivuus, osallisuuden ja yhteisöllisyyden mahdollistaminen sekä asenteet terveyteen.

Terveyspalveluita käsiteltiin aikuisväestön lautakunnan seitsemässä pöytäkirjassa (Kuva 3.) Aiheina olivat terveydenhuollon asiakasmaksut, hyvinvointipisteen aukioloajat, ”Terve kunta” - verkoston jäseneksi hakeminen, terveydenhuollon palveluohjaajan viran perustaminen, terveysjärjestöjen harkinnanvaraisia avustuksia, terveyspalveluiden toiminta kesällä 2015 sekä Ratamo-palveluverkko 2018. Kaikista terveyspalveluita koskevista päätöksistä voidaan löytää ennen kaikkea rakenteellisia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä kuten palvelujen tasainen saatavuus ja toimivuus, kulttuurillisista taustatekijöistä taloudellisuus ja asenteet terveyteen näkyvät niin ikään kaikissa terveyspalveluita koskevissa päätöksissä. Seuraavassa on ote aikuisväestön lautakunnan asiakirjasta: Ratamo-palveluverkko 2018. Aikuislautakunnan päätös on:

*Päätetään esittää Kouvolan kaupunginhallitukselle sekä valtuustolle Ratamopalveluverkoksi 2018; Ratamokeskus, kolme Ratamo-asemaa (Keltakan-  
gas, Kuusankoski ja Valkeala) sekä viisi palvelupistettä. Päätöksen toimeen-  
pano aloitetaan vuoden 2018 alusta, jonka on tarkoitus olla valmiina, kun Rata-  
mokeskus aloittaa toimintansa.*



Kuva 3. Miesten terveyden edistämisen palvelut aikuisväestön lautakunnan kokouspöytäkirjoissa

Tutkimuksen kannalta merkittävä tulos on myös se, että aikuisväestön lautakunnan päätöksenteon asiakirjoissa ei tullut esille yhtään pelkästään miesten terveyden edistämisen palveluihin vaikuttavaa päätöstä eikä muitakaan sellaisia palveluita, jotka olisivat kohdennettu yksilöllisten terveyteen vaikuttavien tekijöiden kautta miessukupuoleen kohdistettuna. Pöytäkirjoista esille tulevat terveyden edistämisen palvelut koskivat siis koko Kouvolan väestöä.

Yksilöllisiä terveyteen keskeisesti vaikuttavia taustatekijöitä havaittiin vain yhdessä aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjassa. Kouvolan uimareita koskevassa päätöksessä huipputason uimareille myönnettiin oikeus maksuttomaan uintiharjoitteluun uimahallin aukioloaikoina. Tässä päätöksessä yksilölliset terveyteen vaikuttavat tekijät on otettu huomioon muun muassa taitojen ja kokemuksen, yksilön kykyjen kautta.

#### 8.4.2 Terveyden edistämisen palvelut teknisen lautakunnan päätöksenteon pöytäkirjoissa

Teknisen lautakunnan yhdeksästä pöytäkirjasta kahdeksassa käsiteltiin tekniikka- ja ympäristöpalveluja miesten terveyden edistämiseksi. Yhdessä pöytäkirjassa käsiteltiin muuta vapaa-ajantoimintaa, kaupungin viljelypalstojen maksuja. Pöytäkirjoista selvisi, että teknisessä lautakunnassa oli käsitelty

muun muassa pohjavesihankkeen ympäristövaikutuksia, katujen ja teiden kunnossapitoa, vesistöjen tulvariskein hallintasuunnitelmaa ja joukkoliikennettä. Terveyteen keskeisesti vaikuttavista taustatekijöistä rakenteellisia determinantteja oli selvästi eniten. Pöytäkirjoista kävi ilmi, että miesten terveyteen vaikuttavia palveluita oli käsitelty elinympäristön ja palvelujen saatavuuden ja toimivuuden kannalta. Niin ikään kulttuurilliset taustatekijät kuten ympäristön terveellisyys ja viihtyvyys sekä taloudellisuus ja asenteet terveyteen näkyivät teknisen lautakunnan tekemissä päätöksissä. Esimerkkinä teknisen lautakunnan pöytäkirjaote 9.12.2014, asiana olivat tarkennetut katujen kunnossapitokriteerit. Teknisen johtajan ehdotus oli, että tarkennetut katujen kunnossapitokriteerit otetaan käyttöön päätöksen saatua lainvoimaisuus. Pöytäkirjan liitteenä oli 36 - sivuinen "Katujen ja yleisten alueiden kunnossapitokriteerit"- liite. Tekninen lautakunta hyväksyi päätösehdotuksen.

Sosiaalisia taustatekijöitä yhteisöllisyyttä ja osallisuutta oli löydettävissä teknisen lautakunnan pöytäkirjaotteista esimerkkinä joukkoliikenteen kehittämisohjelmaa koskeva päätös. Myöskään teknisen lautakunnan pöytäkirjoissa ei havaittu yksilöllisiä terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä niin, että palvelut olisivat kohdennettu jonkin yksilöllisen tarpeen mukaisesti vaan terveyden edistämisen palveluita oli tuotettu koko kouvolaalaiselle väestölle.

#### 8.4.3 Terveyden edistämisen palvelut Kouvolan kaupunginhallituksen päätöksenteon pöytäkirjoissa

Kouvolan kaupunginhallituksen kokousten pöytäkirjoissa löydettiin miesten terveyden edistämisen palveluita yhteensä 20 pöytäkirjan 19.sta pykälässä. Osa pöytäkirjan pykälissä käsiteltävistä aiheista oli käsitelty jo aiemmin tai käsiteltiin uudelleen teknisen lautakunnan tai aikuisväestön lautakunnan kokous pöytäkirjoissa.

Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoista oli miesten terveyden edistämiseksi liikuntapalveluita, tekniikka ja ympäristöpalveluita, terveys- ja sosiaalipalveluita, muita vapaa-ajanpalveluita. (Kuva 4) Liikuntapalvelujen osalta asiat koskivat urheiluseurojen tai järjestöjen rahoitusta, isompien urheilutapahtumien järjestämistä sekä Kouvolan kaupungin henkilöstön työhyvin-

voinnin edistämistä liikunnan avulla. Liikuntapalveluissa oli havaittavissa terveyteen keskeisesti vaikuttavia yksilöllisiä taustatekijöitä 2 kertaa, rakenteellisia taustatekijöitä 4 kertaa, sosiaalisia taustatekijöitä kertaa 3 sekä kulttuurillisia taustatekijöitä 4 kertaa.



Kuva 4. Miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa

Yksilölliset terveyteen keskeisesti vaikuttavat tekijät olivat liikuntapalveluissa nähtävissä elintapoihin, tietoihin ja taitoihin liittyvinä seikkoina. Yksilöllistä terveyteen keskeisesti vaikuttavaa tekijää ei määritelty siis tässäkään tapauksessa sukupuolen kautta. Esimerkkinä on kyseinen Kouvolan kaupunginhallituksen pöytäkirjanote:

*Ilmoitusasiat: Henkilöstöjohtajan päätökset: 24.2.2015: Hymis-liikuntapäiväkirjan, hyvinvointiverkkovalmennuksen ja hyvinvointiluennon hankinta. Palvelupaketin hinta on kokonaisuudessaan 3.500 € (alv 0 %). Kaupunginhallituksen päätös: Päätösehdotus hyväksyttiin.*

Tässä kyseessä olevassa päätöksessä yksilölliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät ilmenevät tietojen ja taitojen lisäämisestä sekä elintapoihin vaikuttamisena. Rakenteelliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät liikuntapalvelujen osalta ilmenivät Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa palveluiden tasaisena saatavuutena ja toimivuutena sekä elinympäristöön ja elinoloihin terveyttä edistävästi vaikuttamisena. Liikuntapalvelujen kulttuurilliset taustatekijät esiintyivät Kouvolan kaupunginhallituksen pöytäkirjoissa positiivisena

asenteena terveyteen, fyysisen ympäristön terveellisyteen ja viihtyvyyteen panostamisena sekä taloudellisuutena. Sosiaaliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät liikuntapalveluja koskevissa Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa näkyivät yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisäämiseen sekä sosiaalisten verkostojen huomioon ottavina päätöksinä. Esimerkkinä on Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirja 3.11.2014, jossa käsitellään pesäpallon Itä-Länsi 2016 ottelun hakemista Kouvolaan. Kouvolan Pallonlyöjät ry esittää Kouvolan kaupungille, että se tekisi positiivisen periaatepäätöksen sitoutumisesta Itä-Lännen 2016 vaatimiin panostuksiin. Asiaa perusteltiin muun muassa sillä, että kaupungin työntekijöille voidaan räätälöidä tapahtumaan tyky-paketti sekä sillä, että Itä-Länsi 2016 - ottelu auttaa ydinkeskustaa heräämään henkiin Itä-Länsi viikonlopuksi ja antaa uskoa paikkakunnan elinvoimaisuuteen. Kaupunginjohtaja ehdotti, että Kouvolan kaupunki sitoutuu mainittuihin rahallisiin panostuksiin sekä sitoutuu rakentamaan lisäkatsomon mikäli Itä-Länsi tapahtuma Kouvolaan järjestetään 2016. Kaupunginhallitus hyväksyi päätösehdotuksen.

Pelkästään terveyspalveluita käsiteltiin kahdeksassa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta kahdessa Kouvolan kaupunginhallituksen kokousasiakirjassa. Terveyspalveluja käsittelevissä kokouspöytäkirjoissa esiintyi kaikkia terveyteen keskeisesti vaikuttavia taustatekijöitä. Joistakin pöytäkirjaotteista huomattiin, että yhtä asiaa koskevassa päätöksessä oli havaittavassa kaikkia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä. Tästä on esimerkkinä Kouvolan hyvinvointikertomusta käsittelevä kokouspöytäkirja sekä Ratamo palveluverkkoa koskeva kokousasiakirja.

Rakenteelliset terveyden determinantit esiintyivät eniten terveyspalveluja käsittelevissä Kouvolan kaupunginhallituksen asiakirjoissa. Palveluiden tasainen saatavuus sekä toimivuus tulivat ilmi kaikissa terveyspalveluja koskevissa päätöksissä. Sosiaalisia terveyteen vaikuttavista taustatekijöistä yhteisöllisyyden ja osallisuuden tukeminen, näkyi neljässä Kouvolan kaupunginhallituksen terveyspalveluja koskevassa asiakirjassa. Kulttuurilliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät näkyivät Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa siinä miten terveyteen asennoiduttiin päätöksiä tehtäessä. Esimerkkinä Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvityspyyntö AvoHILMO- järjestelmän (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä) käyttöönot-

toa käsittelevä asiakirjamerkintä Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjasta. Asiakirjasta käy ilmi, ettei Kouvolassa vielä ole käytössä AvoHILMO-järjestelmä eikä näin ollen Kouvolasta ole voitu välittää AvoHILMO-tietojasetuksen mukaisesti Terveiden- ja hyvinvoinnin laitokselle. Selvityksessä kerrotaan, että AvoHILMO-tiedot tullaan poimimaan erillispoimintoina ja toimittamaan Terveiden- ja hyvinvoinninlaitokselle. Lisäsi kokouspöytäkirjasta käy ilmi, että AvoHILMO-järjestelmä otetaan käyttöön Kouvolassa heti kun se on teknisesti mahdollista.

Aluehallintoviraston selvityspyynnössä Kouvolan opiskeluterveydenhuollon päihde- ja mielenterveyspalvelujen riittävydestä tulee ilmi yksilölliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät. Ne ilmenevät elintapoihin eli tässä tapauksessa päihteiden käyttöön liittyvinä seikkoina. Lisäksi tässä kyseessä olevassa kokousasiakirjassa voidaan nähdä rakenteellisia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä, palvelujen tasaisen saatavuuden ja toimivuuden näkökulmasta.

Tekniikka ja ympäristöpalveluja Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa käsiteltiin kahta miesten terveyden edistämiseen vaikuttavaa asiaa. Toinen käsitteli jätehuoltomääräyksiä ja toinen jo teknisen lautakunnan kokouspäiväkirjoista esille noussutta joukkoliikenteen kehittämisohjelmaa. Jätehuoltomääräyksiä käsiteltäessä kokouspöytäkirjasta voidaan löytää rakenteellisia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä (palveluiden tasaisen saatavuus ja toimivuus) sekä kulttuurillisia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä, jotka ilmenivät fyysisen ympäristön terveellisyyteen pyrkimisenä.

Muita vapaa-ajanpalveluita käsiteltiin kolmessa Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjassa. Asiat olivat Kymijoen virkistysalueyhdistyksen tilapäislainaa koskeva päätös Tykkimäen moottoriurheilukeskuksen kioskitoimintaa ja kunnossapitoa koskeva päätös, sekä järjestöavustusten myöntämistä koskeva päätös. Kaikissa näissä päätöksissä ilmenee rakenteellisia terveyteen vaikuttavia determinantteja palveluiden tasaisen saatavuuden ja toimivuuden muodossa. Niin ikään kulttuurilliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät ilmenevät asenteina terveyteen.

#### 8.4.4 Kunnan velvoitteet ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet päätöksenteon pöytäkirjoissa

Kaikista aikuisväestön, teknisen lautakunnan ja Kouvolan kaupunginhallituksen pöytäkirjanotteista, joissa käsiteltiin miesten terveyden edistämisen palveluita, päätöksen taustalla oli näkyvillä jokin terveyden edistämisen palveluita keskeisesti ohjaava laki. Lisäksi havaittiin, että pöytäkirjaotteissa esiintyi yhden asian käsittelyssä useimmiten kaikkia tutkimuksessa määriteltäviä terveyden edistämisestä ohjavia lakeja. Erityisesti perustuslakiin sisältyvä ajatus, että ketään ei saa asettaa eri asemaan esimerkiksi sukupuolen, iän, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän ominaisuuden perustella tuli esille kaikissa aineistossa mukana olevissa päätöksenteon pöytäkirjoissa miesten terveyden edistämisen palveluita käsittelevissä päätöksissä.

Terveystalolaki näkyy useissa terveyden edistämistä koskevissa aikuisväestönlautakunnan, teknisen lautakunnan ja Kouvolan kaupunginhallituksen tekemissä päätöksissä. Erityisesti lain kohta, joka velvoittaa kuntaa toteuttamaan väestön tarvitsemien palvelujen suhteen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua. Kuntalaki näkyy niin ikään useissa päätöksissä. Kuntalain mukaan luottamushenkilön tulee edistää kunnan ja sen asukkaiden parasta, muun muassa edistää asukkaiden hyvinvointia ja kestävästä kehitystä.

Myös uusittu kansanterveyslaki, jonka mukaan kunnan tulee ottaa huomioon terveysnäkökohdat kaikessa toiminnassaan ja päätöksenteossa tulee esille erityisesti niissä päätöksissä, joissa miesten terveys edistämisen palveluita on käsitelty kahdessa tai useammassa lautakunnassa tai Kouvolan kaupunginhallituksessa. Näistä pöytäkirjamerkinnöistä ilmenee uusitun kansanterveyslain mukaisesti se, että kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tai yksityisten tahojen kanssa.

Tässä tutkimuksessa terveystalitiikka nähdään laajasti, jolloin sen sisällä voidaan katsoa olevan yhteiskuntapolitiikan. Toisin sanoen se käsittää kaikki ne julkisen, yksityisen ja vapaaehtoisen toiminnan, jolla on vaikutusta terveyteen. Niinpä voidaankin todeta, että useissa aikuisväestön, teknisen lautakunnan sekä Kouvolan kaupunginhallituksen terveyden edistämistä koskevissa kokouspöytäkirjoissa oli nähtävissä terveystalitiikan tavoitteiden suuntainen toiminta. Muutamissa kokouspöytäkirjoissa käy ilmi, etteivät päätökset aina olleet terveystalitiikan tavoitteiden mukaisia. Esimerkiksi teknisen lautakunnan



kokouspöytäkirja 28.10.2014, josta käy ilmi, että Kouvolan kaupungin viljely-palstojen vuokraa päätettiin nostaa 10 eurosta 25 euroon kasvukautta kohti. Kuntalaisen terveyden edistäminen ei tässä päätöksessä ole ollut ainoa ja pääasiallinen näkökulma päätöksenteossa, vaan kunnan talous määritteli päätöksentekoa.

Terveydenhuoltolaissa määritellään, että terveyden edistämisen ja sen johtamisen tulisi olla osa kunnan kokonaisjohtamista. Kaupunkistrategiassa tulisi olla näkyvissä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja päämäärät tulisi hyväksyä koko kuntaa koskeviksi. Kouvolan kaupunkistrategian päämääristä asiakaslähtöinen toiminta ja laadukas ympäristö näkyvät aikuisväestön lautakunnan, teknisen lautakunnan ja Kouvolan kaupunginhallituksen miesten terveyden edistämisen palveluita koskevissa useissa päätöksissä. Muun muassa asiakkaan kuuleminen, ennaltaehkäisyyn panostaminen ja yhteisöllisyyden kehittäminen merkitsevät Kouvolan kaupunkistrategiassa asiakaslähtöinen toiminta. Tämä päämäärä näkyy erityisen selvästi esimerkiksi aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjassa, jossa käsiteltiin frisbeegolfradan uudistamista kansalaisaloitteen pohjalta. Lisäksi se näkyy pöytäkirjoissa, joissa käsiteltiin avustuksia ja rahoitusta koskien liikuntaa, muita vapaa-ajanpalveluita, kulttuuria, kirjastopalveluita, tekniikka- ja ympäristöpalveluita tai terveystalouksia.

Laadukas ympäristö päämäärä näkyy aikuisväestön lautakunnan pöytäkirjoissa, joissa käsiteltiin tekniikka- ja ympäristöpalveluita, muun muassa pohjavedenottohankkeen ympäristövaikutuksia koskevassa pöytäkirjassa. Liikunta- paikkojen korjauksia ja kunnossapitoa koskevissa pöytäkirjoissa laadukas ympäristö merkitsee päämääränä Kouvolan kaupunkistrategiassa muun muassa viihtyisää ja toimivaa kaupunkiympäristöä. Lisäksi laadukas ympäristö merkitsee Kouvolan kaupunkistrategiassa joukkoliikennettä osana palvelujärjestelmää. Aikuisväestön lautakunnan sekä Kouvolan kaupunginhallituksen pöytäkirjoissa käsiteltiin joukkoliikenteen kehittämisohjelmaa ja palvelusuunnitelmaa.

Kouvolan hyvinvointikertomuksen 2014 painopistealueet on jaoteltu ikäryhmittäin ja tätä tutkimusta koskee erityisesti työikäinen väestö. Hyvinvointikertomuksessa ilmenee, että työikäisen väestön ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen nähdään tärkeänä tavoitteena

sekä asukkaiden tukeminen ottamaan vastuuta hyvinvoinnistaan voimavarojensa mukaisesti. Kouvolan kaupungin aikuisväestön lautakunnan, teknisen lautakunnan sekä Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjosta on löydettävissä ennaltaehkäiseviä palveluja sekä palveluja, jotka vahvistavat yhteisöllisyyttä. Esimerkkinä aikuisväestön lautakunnan 22.10.2014 tekemä päätös jossa liikuntajärjestöt hakivat avustuksia yhdistymis- ja yhteistyöhankkeisiin. Aikuisväestön lautakunta myönsi avustuksia, koska katsoi, että avustusten avulla liikuntajärjestöjä ja seuroja rohkaistaan yhteistyön vahvistamiseen.

## 9 KOUVOLAN KAUPUNGIN VIRKAMIESTEN TEEMAHAASTATTELUT

Teemahaastattelun avulla on tarkoitus löytää vastauksia tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelmien mukaisesti. Teemahaastattelun teemat perustuvatkin useimmiten tutkimuksesta jo tiedettyyn ilmiöihin, eli tässä tutkimuksessa se tarkoittaa, että tutkimuksen teemat on muodostettu tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä. (Tuomi & Sarajärvi, 2006,78.)

### 9.1 Tutkimusongelmat teemahaastatteluille

Teemahaastattelun avulla tutkimuksessa löydettiin vastauksia päätavoitteen sekä osatavoitteisiin. (Katso pää -ja osatavoitteet kappale 6.1 sivu 28) Teema-alueille muodostettiin kolme pääongelmaa, joiden avulla saavutettiin tutkimuksen tavoitteet:

1. Millaisia näkemyksiä Kouvolan virkamiehillä on Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluista?
2. Mitä palveluita palveluorganisaatiossa tunnistetaan miesten terveyden edistämiseksi?
3. Miten lainsäädäntö ja kunnan velvoitteet ja terveys-ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet toteutuvat Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluissa?

## 9.2 Teemahaastattelun teemojen muodostaminen

Teemahaastattelu on hyvä menetelmä vähemmän tunnetun ilmiön tutkimiseen. Samoin teemahaastattelu puoltaa paikkaansa tiedonkeruu menetelmänä silloin, kun halutaan saada selville tutkittavien asialle antamia merkityksiä ja halutaan selvittää ihmisten tulkintoja asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 77.) Tämän tutkimuksen teemahaastatteluissa haluttiin nimenomaan tutkia millaisia käsityksiä haastateltavilla oli miesten terveyden edistämisestä ja min-kälaisia merkityksiä haastateltavat antavat terveyden määritelmälle sekä kouvolalaismiesten vaikuttamismahdollisuuksista terveyden edistämisen palveluihin sekä käsityksiä siitä, mitä terveyden edistämisen palveluita kussakin palveluorganisaatiossa on tarjota. Samoin teemahaastattelun avulla haluttiin saada selville haastateltavien tulkinta siitä, miten lainsäädännön velvoitteet ja terveys ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet täyttyvät Kouvolan kaupungin palveluorganisaatioissa.

Tutkimuksen kiinnostuksen kohteiden kautta nousivat teemahaastattelun teemat, jotka muodostuivat tutkimuksen teoreettisista käsitteistä, toisin sanoen teoreettinen käsite muutettiin mitattavaan muotoon, teemahaastattelussa haastatteluteemoiksi. (Hirsijärvi & Hurme 2011, 47.) Tässä tutkimuksessa teemahaastattelun runkona oli kolme aihe-aluetta, jotka olivat käsitykset ja näkemykset miesten terveyden edistämisen palveluista, miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolan kaupungissa, terveys- ja yhteiskuntapolitiikan ohjaus ja kunnan velvoitteet miesten terveyden edistämisen palveluissa Kouvolan palveluorganisaatioissa. Jokaisen teema-alueen alle muodostettiin teema-alueuuttelo käsiteltävistä asioista. (Liite 1.)

## 9.3 Tutkimuksen teemahaastatteluihin osallistuvien valinta

Haastateltavien valinnassa peruslähtökohtana oli saada haastateltaviksi keskeisiä terveyden edistämiseen perehtyneitä henkilöitä kaikista Kouvolan kaupungin palveluorganisaatioista. Kouvolassa toimii terveyden edistämisen yksikkö. Ensimmäinen kontakti haastateltuja suunniteltaessa otettiin tähän yksikköön. Yksi henkilö haastateltiin terveyden edistämisen yksiköstä. Kouvolassa toimii hyvinvointiryhmä, jonka tehtävänä on johtaa hyvinvoinnin ja terveyden

edistämisen suunnittelua ja taata se, että kaupungin toiminnassa ja taloudellisessa suunnitelmassa otetaan huomioon terveyden edistämisen näkökulma kaikilla kaupungin toimialoilla. (Kouvolan hyvinvointikertomus 2014.) Työryhmään kuuluu vähintään yksi edustaja jokaisesta kaupungin palveluorganisaatiosta. Tämän perusteella haastateltaviksi valittiin kaikki seitsemän hyvinvointiryhmän jäsentä.

#### 9.4 Teemahaastatteluiden toteutus

Teemahaastattelun avulla tässä tutkimuksessa kerättiin tutkimusaineistoa muun muassa hyvinvointiryhmän jäseniltä. Hyvinvointiryhmän seitsemälle jäsenelle lähetettiin sähköpostiviesti ja kysyttiin halukkuutta ja kiinnostusta osallistua haastatteluun. Kolme hyvinvointiryhmän jäsentä ilmoitti kiinnostuksensa ja heidät haastateltiin. Yksi haastateltava tuli tekniikka ja ympäristöpalveluista ja kaksi hyvinvointipalveluista. Konsernipalveluista ei kukaan suostunut haastateltavaksi. Lisäksi haastateltiin luottamushenkilöorganisaatiosta aikuisväestön lautakunnan puheenjohtajaa ja yksi henkilö terveyden edistämisen yksiköstä. Haastatteluja tehtiin yhteensä viisi.

Tutkijana selvitin etukäteen haastateltaville kyseisen haastattelutavan esitellössään tutkimuksen tarkoitusta ja menetelmiä, samalla kerroin myös teemahaastattelun teemat, jotka toimitin etukäteen kirjallisesti haastateltaville sähköpostitse. Haastattelut kestivät noin puoli tuntia. (26–35 min). Haastattelut tehtiin haastateltavien työhuoneissa yhtä lukuun ottamatta, yksi haastattelu tehtiin kokoushuoneessa. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin sanatarkasti. Teemahaastatteluista syntyi 32 liuskaa auki kirjoitettua tekstiä, 11 koon fontilla ja 1,0 rivivälillä. Sen jälkeen litteroidut tekstit luettiin useampaan kertaan, jotta haastatteluaineiston sisällön teoreettinen kokonaisuus hahmottui.

Sen jälkeen litteroidut tekstit luettiin useampaan kertaan, jotta haastatteluaineiston sisällön teoreettinen kokonaisuus hahmottui. Alaluokat ovat samat kuin dokumenttien analyysissäkin. (ks. liite 7) Lisäksi erikseen luokiteltiin haastateltavien käsitykset terveys ja terveyden edistämisen käsitteistä, pää-

töksenteon sekä poliittisen ohjauksen merkityksestä miesten terveyden edistämiseksi ja kouvolaalaisen miehen vaikuttamismahdollisuuksista terveyden edistämisen palveluihin, niiden saatavuuteen ja toimivuuteen.

## 9.5 Kouvolaan miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolaan Kouvolaan virkamiesten haastattelujen perusteella

Teemahaastattelun sisällönanalyysin kautta haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, joissa haluttiin selvittää haastateltavien käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä, Kouvolaan kaupungin poliittisen päätöksenteon vaikutuksia virkamiehen näkökulmasta miesten terveyden edistämiseen, lainsäädännön velvoitteiden toteutumista miesten terveyden edistämiseksi sekä hyvinvointiryhmän jäsenten käsityksiä siitä, millaiset vaikuttamismahdollisuudet miehillä on Kouvolaan tarjottaviin miesten terveyden edistämisen palveluihin. Lisäksi teemahaastattelun avulla haettiin vastausta siihen mitä, miesten terveyden edistämisen palveluita Kouvolaan kaupungin virkamiehet tunnistavat.

Tulokset esitellään lähes kokonaan laadullisina, mutta joitakin tutkimustuloksia esitettiin myös määrällisenä, jotta tulosten kokonaisuus hahmottuisi paremmin. Tulosten raportoinnissa on käytetty myös suoria lainauksia haastateluista. Haastateltavien anonymiteetin varmistamiseksi, haastateltavat on koodattu seuraavasti: H1,H2,H3,H4 ja H5.

### 9.5.1 Virkamiesten käsityksiä terveydestä ja miesten terveyden edistämisestä

Kaikki haastateltavat määrittivät terveyttä laajasti. Terveys nähtiin fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana. Neljä haastateltavaa korosti, ettei terveys ole vain lääketieteellisestä terveyttä, vaan perustuu ihmisen omaan kokemukseen terveydestä. Yksi haastateltavista referoi WHO:n määritelmä terveydestä, jossa terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seuraavassa ovat H2 ja H3 määritelmät terveydestä:

*” Terve ihminen on sellainen, joka on sinut itsensä kanssa ja ymmärtää omat rajoitukset ja vahvuudet sillä tavalla, että pystyy niiku osallistumaan täyspainoisesti arkeen. Mun mielestä silloin ihminen on terve. Se ei ehkä tarkoita sitä, että eikö sil olis jotain, jollain tavalla niiku lääketieteellisesti sairas, mut että joku sairaskin voi tuntea itsensä terveeksi.”( H2)*

*"-Joo, no terveys on mun mielest osa hyvinvointia. Eli ihminen voidaan luokitella tai ihminen kokee itsensä terveeksi silloin, kun hänellä on omia odotuksia vastaava toimintakyky, henkinen, fyysinen toimintakyky ja hän kokee, että hän selviytyy arjessa ja hän voi hyvin."(H3)*

Miesten terveyden edistämistä määritellessään kaikki haastattelevat näkivät, ettei terveyden edistämistä voi määritellä vain miehille kohdennettavaksi, vaan kaikki haastateltavat määrittelivätkin terveyden edistämisen kaikille kuntalaisille kohdennettuna toimintana, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää kuntalaisen terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi haastatteluista ilmeni, että terveyden edistäminen on ennaltaehkäisevää toimintaa, jonka tarkoituksena on auttaa kuntalaista löytämään omat voimavarat terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Haastateltava 1 sanoi asian näin:

*"Ideologia on se, että ne voimavarat on ihmisessä itsessään ja me halutaan niinku tuoda ja aktivoida meidän asiakkaita huolehtimaan omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan."(H1).*

#### 9.5.2 Virkamiesten ilmaisemat Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palvelut

Haastattelussa kysyttiin, mitä käytännön toimia omassa palveluorganisaatiossasi on miesten terveyden edistämiseksi. Niinpä vastauksissa pääsääntöisesti tuli esille palveluita siitä organisaatiosta, jossa haastateltava työskenteli. Hyvinvointipalvelujen edustajat tuottivat sosiaali- ja terveyspalveluita sekä liikuntapalveluita. Tekniikka- ja ympäristöpalvelujen edustaja toi esille tekniikka ja ympäristöpalveluita. Aikuisväestön lautakunnan puheenjohtaja toi haastattelussa esille laajasti lähes kaikkia miesten terveyden edistämisen palveluita, joita tähän tutkimukseen oli luokiteltu. (Liikunta- ja muut vapaa-ajan palvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut, tekniikka ja ympäristöpalvelut kirjasto- ja kulttuuri- palvelut.) Taulukossa 2 on kuvattuna kaikki konkreettiset Kouvolan miesten terveyden edistämisen palvelut, jotka Kouvolan virkamiehet haastatteluissa toivat esille.

Taulukko 2. Virkamiesten ilmaiset miesten terveyden edistämisen palvelut

Miesten terveyden edistämisen palvelut	Palvelu
Liikuntapalvelut	Miesten ryhtiliike-ryhmä, Kunnossa kassulle-ryhmä, liikunnallisesti passiiviset-ryhmä, ulkoilureitit, lenkkipolut, frisbeerata, jäävuorot, skeittihalli
Kulttuuripalvelut ja kirjastopalvelut	Sinfoniakonsertit, teatteri, kirjasto
Tekniikka- ja ympäristöpalvelut	Katualueiden ja ulkoilureittien kunnossapitäminen, valaistus ja liikennehidasteet,
Sosiaali- ja terveysterveyst	Ylipainosille tarkoitettu ryhmä, prediabetesinfo-ryhmä, liian vähän terveytensä kannalta liikkuvat-ryhmä odottavat perheet-ryhmä, hyvinvointipiste, Impuls-Kouvola-Facebook sivut ja Ohjaamo-hanke, opiskeluterveydenhuolto, perhekeskukset
Muut vapaa-ajan palvelut	Asukastuvat

Kouvolan kaupungin haastatellut virkamiehet kertoivat Kouvolassa olevan vain miehille kohdennettuja terveyden edistämisen palveluja vähän. Tutkimuksessa ilmi tulleita miehille kohdennettuja palveluita oli kaksi: Miesten ryhtiliike-ryhmä, ja Kunnossa kassulle-ryhmä. Miesten ryhtiliike koostui yli 40-vuotiaista miehistä, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä. Kunnossa kassulle-ryhmä taas on heikkokuntoisille, liikunnallisesti passiivisille sekä ylipainoisille varusmiespalvelukseen astuville nuorille miehille kohdennettua toimintaa. Molemmissa terveyttä edistävissä toiminnoissa on nähtävissä yksilöllisiä sekä sosiaalisia terveyteen vaikuttavia determinantteja. Ryhmätoiminnan taustalla olivat elintavat, ikä sekä se, että tietoja ja taitoja lisäämällä pyrittiin vaikuttamaan miesten terveyttä edistävästi. Myös sosiaaliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät nousivat esille etenkin työttömille tarkoitetussa terveyttä edistävässä ryhmätoiminnassa.

Hyvinvointipalveluissa työskentelevät haastateltavat kertoivat lisäksi kaikille kuntalaisille tarkoitetuista palveluista. Ryhmämuotoisessa terveyden edistämisen toiminnassa oli tunnistettu terveyttä uhkaavat tekijät ja sen perusteella tarjottu terveyttä edistävää ennaltaehkäisevää toimintaa. Ryhmätoiminnoissa oli

nähtävissä kaikkia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä, mutta yksilölliset terveyteen keskeisesti vaikuttavat taustatekijät korostuvat. Yksilölliset taustatekijät näkyvät elintapojen huomioonottamisena, sekä tietojen ja taitojen lisäämiseen pyrkivänä toimintana. Tämän kaltaisia ryhmätoimintoja olivat ylipainosille tarkoitettu ryhmä, prediabetesinfo-ryhmä, liian vähän terveytensä kannalta liikkuvat ja odottavat perheet.

Lisäksi hyvinvointipalveluissa työskentelevät virkamiehet tuottivat haastattelussa miesten terveyden edistämisen palveluiksi Kouvolan hyvinvointipisteessä annettavat palvelut, sähköiset palvelut; Impuls Kouvola-Facebook-sivut ja Ohjaamo-hankkeen. Kouvolan kaupungin verkkosivuilla Hyvinvointipiste on määritelty niin, että se on matalan kynnyksen henkilökohtaista terveys- ja liikuntaneuvontaa tarjoava paikka, jonka tarkoituksena on tukea kuntalaisten hyvinvointia itsehoidon avulla (Kouvolan kaupunki). Ohjaamo-hankkeen ydintoimintaa on antaa alle 30-vuotiaalle nuorille henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta, tukemalla nuoren elämänhallintaa, urasuunnittelua, sosiaalisia taitoja ja valmiuksia kehittää sekä kouluttua ja työllistyä. Impuls Kouvola -Facebook sivustossa annetaan vinkkejä terveyteen ja hyvinvointiin. (Kouvolan kaupunki) Näissä kyseessä olevissa terveyden edistämisen palveluiksi luokitelluissa palveluissa tässä tutkimuksessa nähdään terveyteen vaikuttavia yksilöllisiä, rakenteellisia, sosiaalisia ja kulttuurillisia taustatekijöitä. Yksilöllisissä terveyteen vaikuttavista taustatekijöistä henkilön omat voimavarat: tiedot, taidot kokemukset korostuvat. Rakenteellisista terveyteen vaikuttavissa taustatekijöissä nähdään palveluiden tasainen saatavuus ja toimivuus, sosiaalisista taustatekijöissä sosioekonominen asema, yhteisöllisyyden ja osallisuuden tukeminen ja kulttuurillisissa terveyteen vaikuttavissa determinanteissa näkyvät asenteet terveyteen.

Hyvinvointiryhmän tekniikka- ja ympäristöpalveluissa organisaatiossa työskentelevä haastateltava toi esille miesten terveyteen vaikuttavia tekniikka- ja ympäristöpalveluita. Nämä palvelut esiintyivät haastattelussa terveellisen, turvallisen ja hyvinvointia lisäävän fyysisen elin- ja toimintaympäristön luomisena sekä sen ylläpitämisenä muun muassa katualueiden ja ulkoilureittien kunnossapidolla, valaistuksen ja liikennehidasteiden avulla. Terveyteen vaikuttavat taustatekijät tekniikka ja ympäristöpalveluissa olivat lähinnä rakenteellisia ja



kulttuurillisia taustatekijöitä, jotka esiintyivät palvelujen tasaisena saatavuutena ja toimivuutena sekä ympäristön terveellisyytenä. Esimerkki on haastateltava 2 haastattelusta:

*”Pystyttäis pitämään meidän kaikki katualueet niinkun kunnossapidettynä, hiekkotettuna, ni se vähentäis liukastumisii, onnettomuuksii jne. Ja pystyttäis pitämään meidän olemassa olevat ulkoilureitit kunnossa, jolloin ihmiset käyttäis niitä. Voita pitää kaikki paikat valaistuna, et ihmiset tuntis turvalliseks kulkea siellä. Me voita pitää meidän kaupunkiympäristöt sillä tavalla rakennettuina ja toteutettuina, että myös ne, joilla on jotain liikuntarajoitteita tai jotain muita rajoitteita, pystyis nauttimaan siint kaupunkiympäristöstä ja osallistumaan niinkun tasapuolisesti tähän meidän yhteiskunnan toimintaan.”(H2)*

Aikuisväestön lautakunnan puheenjohtajan haastattelussa esille tuli liikuntapalveluita ja muita vapaa-ajanpalveluita, kulttuuripalveluita, terveys- ja sosiaalipalveluita. Haastateltava mainitsi liikuntapalveluista esimerkiksi, frisbeegolfradat, skeittihallin ja jäävuorot, kulttuuripalveluista sinfoniakonsertit ja teatterin toiminnan, terveyspalveluista hyvinvointipisteen, opiskeluterveydenhuollon, muista vapaa-ajan palveluista mainittakoon asukastuvat. Näissä mainituissa terveyden edistämisen palveluissa esiintyi kaikkia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä. Eniten painottuivat rakenteelliset terveyteen vaikuttavat taustatekijöihin kuten palvelujen tasainen saatavuus ja toimivuus. Myös sosiaaliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät voitiin tunnistaa aikuisväestön lautakunnan puheenjohtajan haastattelusta. Sosiaaliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät näkyivät pyrkimyksenä lisätä kouvolaisten yhteisöllisyyttä ja osallisuutta terveyden edistämisen palvelujen avulla. Haastateltava 5 kuvaus miesten terveyden edistämisen palveluista Kouvolassa on seuraavassa:

*”No kaikkia näitä, että jos me taas mennään sinne määritelmään, että jos on psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen onnen olotila, niin tota niin, tietysti kaikki sinfoniakonsertit ja teatterit ja kaikki tämmönen.”(H5)*

#### 9.5.3 Lainsäädäntö ja kunnan velvoitteiden ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden toteutuminen Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluissa

Terveydenhuoltolain 12. §:ssä mainitaan että kunnan on otettava huomioon paikalliset olosuhteet ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeet ja asetettava kaupunkistrategiaan sen mukaiset tavoitteet ja toimenpiteet. Erityisesti Kouvolan kaupunkistrategian toteutuminen ja hyvinvointikertomuksen painopistealueet olivat haastateltavien mielestä otettu huomioon kaikessa miesten terveyden edistämiseen tähtäävässä toiminnassa. Haastattelussa kysyttiin mi-

ten Kouvolan kaupunkistrategian päämäärät näkyvät miesten terveyden edistämisen palveluissa. Kolme haastateltavaa mainitsi, että Kouvolan kaupunkistrategiassa asiakaslähtöisyys päämäärä tuli esille ennaltaehkäisyyn panostamisena. Lisäksi kaksi haastateltavaa sanoi, että Kouvolan hyvinvointikertomus 2014 perustuu kaupunkistrategiaan. Muun muassa terveydenhuoltolaki edellyttää hyvinvointikertomuksen tekemistä ja terveys näkökulman huomioon ottamista kunnan strategisissa päämäärissään. Yksi haastateltavista mainitsi, että hyvinvointipalveluiden toiminnassa miesten terveyden edistämiseksi ovat näkyvissä kaikki kaupunkistrategian päämäärät: tasapainojen talous, elinvoimainen kaupunki, asiakaslähtöinen toiminta ja laadukas ympäristö. Haastateltava 5 sanoi näin:

*”No toiminnassahan se näkyy niin, että ne meillä kaikki niikun tehdään tommoset linjauspäätökset, ne tehdään aina niin, että se veivataan tohon taulukkoon, elikä aina kun me tehdään tällaiset toiminnalliset suunnitelmat, ja ne aina katotaan miten ne menee näihin neljään kaupunkistrategian päämäärään niikun sopii ja sitte budjetti aina ajatellaan noita vasten.”(H5)*

Kuntalaissa(27.§) määritellään, että kunnan asukkailla tulee olla mahdollisuus tuoda esille mielipiteensä ja hänellä tulee olla vaikuttamismahdollisuuksia kunnan tuottamiin palveluihin. Haastattelevien vastaukset kysymykseen millaiseksi he näkevät kouvolaismiehen vaikuttamismahdollisuudet miesten terveyden edistämiseen palveluihin saatiin keskenään ristiriitaisia vastuksia. Kolme haastateltavaa oli sitä mieltä, että kouvolaismiehillä on hyvät vaikuttamismahdollisuudet miesten terveyden edistämisen palveluihin. Seuraavassa yksi vastaus, jossa miesten vaikuttamismahdollisuudet nähdään hyvinä:

*”Se lisääntyy varmaan koko ajan jo pelkästään sen takia, että meillähan nytte 2013 tehtiin hyvinvointipalveluissa organisaatiomuutos, eli tää asiakaslähtöinen prosessiorganisointumisen elämäntapa malliin... Eli tää asiakaslähtöisyys on kasvanu ja yks iso osa sitä on kuuleminen ja osallistaminen. Ehkä puhutaan nimenomaan enemmän osallistamisesta.”(H3)*

Kaksi haastateltavaa taas oli sitä mieltä, ettei vaikuttamismahdollisuutta terveyden edistämisen palveluihin juurikaan ole. Tästä esimerkkinä haastattelevien 1 ja 4 vastaukset kysymykseen: Millaisena näet kouvolaismiehen vaikuttamismahdollisuudet miesten terveyden edistämisen palveluihin:

*”Toi on aika hyvä kysymys ja sehän on meidän kaupungin yks keskeinen strateginenkin tavoite tää asiakasosallisuus ja niiku sanoin, niin me ollaan aika huolestunut vielä asiakkailta tai asukkailta kysytty tai et mitä ne haluais ...”(H1)*

*"Enpä tiedä, onko juurikaan paljoa vaikutusmahdollisuutta siihen, minkälaisen palvelun sie haluaisit terveydenedistämisen näkökulmasta itsellesi. Kylhän meidän palveluorganisaatio on vähän tällänen, että meil mennään palvelut edellä ja se asiakkaan tarve jää sitten niinkun vähän toiselle sijalle. Et ite näen, ettei hirvittävän suuria mahdollisuuksia ole."* (H4)

Kaikki haastateltavat ilmaisivat, että Kouvolan päätöksenteossa nähdään terveyden edistämisen tärkeys ja päätöksiä pyritään lähtökohtaisesti tekemään kuntalain(1. §) ja uusitun kansanterveyslain mukaisesti, joskin useissa haastatteluvastauksissa ilmeni, että taloudelliset resurssit ovat aina viimekädessä päätöksentekoa sanelevaa. Kuntalaissa ja uusituslaissa kansanterveyslaissa määritellään kunnan tehtäväksi edistää asukkaiden hyvinvointia sekä huolehtia terveysnäkökohtien huomioon ottamisen kunnan kaikissa toiminnoissa. Haasteltava 3 vastaus kysymykseen, miten Kouvolan päätöksenteko tukee miesten terveyden edistämistä, vastaus oli seuraavanlainen:

*"Mun mielestä lautakunta on aika hyvin taagilla näissä haasteissa ja näissä ratkaisuissa ja lautakunta on minust viime aikoina niin antanu vahvasti tukea nimenomaan tähän ennaltaehkäiseviin palveluihin satsaamisesta ja sama on myös tuki valtuustotasolle saakka. Mutta sitte jossain vaiheessa niin tulee nää taloudelliset realiteetit ja tulee se vaara, että ei nähdä sitä ennaltaehkäisevän palvelun ja sen mukana terveydenedistämisen ikään kuin sijoituksena, vaan nähdään pelkästään niin kun et joudutaan kuitenkin hoitamaan korjaavia, niin se tulee siihen mukaan."* (H3)

Kuntalaki sekä terveydenhuoltolaki edellyttävät, että kunnassa eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Haastateltavat ilmaisivat, että yhteistyötä miesten terveyden edistämiseksi tehdään, mutta vielä aivan liian vähän. Kysymykseen mitä ajattelit yhteistyöstä muiden palveluorganisaatioiden kanssa miesten terveyden edistämisestä Kouvolassa, haastateltava 4 kiteytti asian näin:

*"Että tätähän me niinkun yritetään tehdä, mut sehän ei pelaa kuin buick. Se vaatii työtä, se vaatii aivan uudenlaista ajattelutapaa ja se vaatii sen asiakkaan ottamista ensin, sitten joo me tiedetään, että täs on se meidän asiakas ja silloin tätä ja tätä ja tätä ja sit meidän pitää miettiä, että tääl on se meidän palvelu ja miten se vastaa tähän. Ja nyt me mennään hirveen herkästi, että täs on meidän palvelu ja tällä me pelitetään, riippumatta siitä, mitä tää tääl haluaa."* (H4)

## 10 YHTEENVETO DOKUMENTTIEN JA TEEMAHAASTATTELUIDEN SISÄLLÖNANALYYSSIN TULOKSISTA

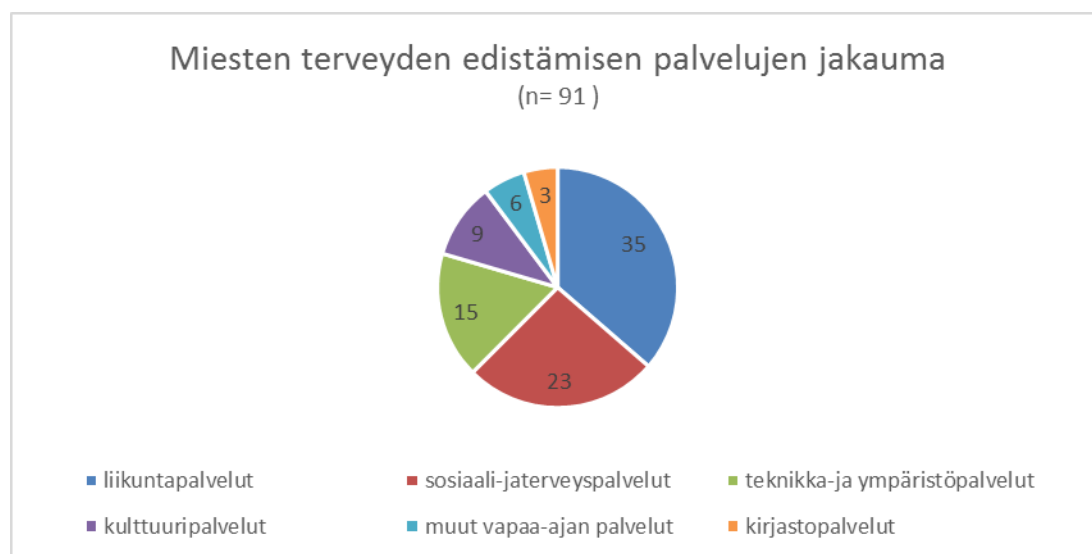
Tässä tutkimuksessa tutkittiin miesten terveyden edistämisen palveluita Kouvolassa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä terveyden edistämisen palveluita Kouvolassa on miehille tarjolla sekä sitä minkälaisia käsityksiä miesten terveyden edistämisen palveluista on palveluorganisaatioissa sekä

luottamushenkilöorganisaatiossa. Lisäksi tutkittiin, miten kunnan velvoitteet terveyden edistämistyöstä ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet Kouvolassa toteutuvat.

### 10.1 Miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolassa

Kunnan tehtävä on edistää ja ylläpitää kuntalaisen terveyttä kaikilla toimialoillaan. Kouvolan kaupungin organisaatio muodostuu konsernipalveluista, tekniikka ja ympäristöpalveluista sekä hyvinvointipalveluista. Tässä tutkimuksessa havaittiin, että näiden organisaatioiden sisällä oli sosiaali- ja terveysterveystoimintaa, tekniikka- ja ympäristöpalveluita, kulttuuripalveluita, kirjastopalveluita, liikuntapalveluita sekä muita vapaa-ajanpalveluita.

Aikuislautakunnan pöytäkirjoissa, teknisen lautakunnan pöytäkirjoissa sekä kaupunginhallituksen pöytäkirjoissa ajalla 1.7.2014–31.6.2015 sekä Kouvolan viiden virkamiehen teemahaastatteluista kävi ilmi, että liikuntapalvelut mielle-  
tään selvimmin miesten terveyden edistämiseksi palveluiksi Kouvolassa. Lautakuntien ja Kouvolan kaupunginhallituksen kokouspöytäkirjoissa mainittiin liikuntapalvelut yhteensä 35 kertaa, sosiaali- ja terveysterveystoimintaa 23 kertaa, tekniikka ja ympäristöpalvelut 15 kertaa, kulttuuripalvelut 9 kertaa, muut vapaa-ajan palvelut 6 ja kirjastopalvelut 3 kertaa. (Kuva 5)



Kuva 5. Miesten terveyden edistämisen palvelut Kouvolan kaupungin päätöksenteon dokumenteissa ja teemahaastatteluissa

Merkittävä tutkimustulos oli se, ettei varsinaisesti miehille kohdennettuja palveluita tullut esille kuin kaksi kertaa. Kaikissa muissa tässä tutkimuksessa

esille nostetuissa terveyden edistämisen palveluissa on kysymyksessä koko Kouvolan väestöä koskevat terveyden edistämisen palvelut.

Liikuntapalvelujen sisällöt olivat erilaisiin liikuntalajeihin liittyviä (jääkiekko, jalkapallo, fribeegolf tai skeittaus), liikuntaryhmiä, liikuntajärjestöjen ja seurojen taloudelliseen tukemiseen liittyviä asioita tai liikuntapaikkoihin liittyviä toimia, kuten liikuntapaikkojen kunnossapitoa ja rakentamista ja aukioloaikoja koskevia asioita. (Taulukko 3):

Taulukko 3. Terveyden edistämisen palvelujen sisällöt

<b>Terveyden edistämisen palvelujen sisällöt</b>	
Liikuntapalvelut	Erilaiset liikuntalajit, liikuntaryhmät, taloudellinen tuki ja avustukset, liikuntapaikkojen rakentaminen, kunnossapito, aukioloajat
Tekniikka- ja ympäristöpalvelut	Katujen, lenkkipolkujen kunnossapito, ympäristön terveellisyys ja vuorovaikutteisuus, jätehuoltomääräykset, joukkoliikenne
Kulttuuripalvelut	Sinfoniakonsertit, oopperaproduktio, elokuvakerho, kaupunginmuuseon toiminta, henkilöstöresurssit
Kirjastopalvelut	Kirjaston lakkautus, omatoimi kirjaston perustaminen, aukioloajat
Muut vapaa-ajan palvelut	Kansalaisopiston toiminta, kaupungin viljelypalstat, taloudellinen tuki ja avustukset, vapaa-ajankeskuksen kioskitoiminta, asukastuvat
Sosiaali- ja terveystalvet	elämäntapa muutos ryhmät, yhteisöllisyyttä ja osallisuutta lisäävät ryhmät, sosiaali ja terveystalvet talous, palveluverkko, henkilövalinnat, järjestöyhteistyö, opiskeluterveydenhuolto, aluehallintoviraston selvitykset, AVOHilmon toiminta

Tutkimuksessa esille tulleet sosiaali- ja terveystalvet koskivat elintapamuutoksiin liittyviä ryhmiä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä lisäävä ryhmätoimintaa, terveys ja sosiaaltalvet taloutta, terveys- ja sosiaaltalvet henkilöstövalintoja. Lisäksi sosiaali- ja terveystalvet koskevissa pöytäkirjamerkinnöissä tai teemahaasteluissa esille nousi sosiaali- ja terveystalvet taloutta liittyviä seikkoja kuten järjestöyhteistyö, Kouvolan hyvinvointikertomus, terveys- ja sosiaaltalvet talvet palveluverkkoon liittyviä asioita kuten Ratamo palveluverkko sekä aluehallintoviraston selvityspyynnöt opiskeluterveydenhuollosta ja AVOHilmon käytöstä. (Taulukko 3)

Tutkimuksessa tuli esille seuraavia miesten terveyttä edistäviä tekniikka- ja ympäristöpalveluja Kouvolassa: liikenne, katujen ja lenkkipolkujen kunnossapito, ympäristön terveellisyys ja vuorovaikutteisuus, jätehuoltomääräykset ja joukkoliikenne. (Taulukko 3)

Kulttuuripalvelut Kouvolan kokousasiakirjoissa ja teemahaastatteluissa näkyivät sinfoniakonsertteina, oopperaproduktiona, elokuvakerhona, kaupungin museon toimintana, kulttuuripalvelujen henkilöstövalintoina. (Taulukko 3)

Muita vapaa-ajanpalveluita miesten terveyden edistämiseksi käsiteltiin Kouvolan kokouspöytäkirjoissa ja teemahaastatteluissa yhteensä 5 kertaa. Aiheina vapaa-ajan palveluissa olivat kansalaisopiston toiminta, kaupungin viljelypalojen vuokra, virkistysalueyhdistyksen taloudellinen tukeminen, erään moottoriurheilikeskuksen kioskit toiminta sekä järjestöavustusten myöntäminen ja asukastuvat. Tutkimuksessa tuli esille kirjastopalveluista kirjaston lakkautus, kirjastojen aukioloajat sekä omatoimikirjaston perustaminen. (Taulukko 3)

## 10.2 Kouvolan palveluorganisaatioiden ja luottamushenkilöorganisaation suhtautuminen miesten terveyden edistämiseen

Terveyden edistämisen palveluja suunnitellessa ja toteuttaessa tulee ottaa huomioon terveyteen keskeisesti vaikuttavat taustatekijät eli determinantit. Determinantteja tunnistamalla voidaan määritellä terveyden edistämisen tarvetta laajasti. Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluja tutkiessa kaikissa palveluja koskevissa päätöksissä ja toiminnan toteuttamisessa ja suunnittelussa oli löydettävissä terveyteen keskeisesti vaikuttavia taustatekijöitä.

Tässä tutkimuksessa esille tulivat eniten rakenteelliset determinantit ja niistä erityisesti palveluiden tasainen saatavuus ja toimivuus olivat löydettävissä lähes jokaisessa päätösasiakirjassa ja teemahaastatteluissa, jossa käsiteltiin miesten terveyden edistämisen palveluja. Lisäksi useassa tämän tutkimuksen aineistosta löydettiin kulttuurillisia terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä. Kulttuuriset taustatekijät näkyivät siinä, miten päätöksenteon asiakirjoissa tai teemahaastatteluaineistoissa asennoiduttiin terveyteen. Sosiaalisista terveyteen vaikuttavista taustatekijöistä useimmiten esille tuli yhteisöllisyyden ja osallisuuden tukeminen. Yksilölliset terveyteen vaikuttavat taustatekijät löydettiin harvoin tutkimusaineistosta. Miesten terveyden edistämisen palveluissa ei palvelujen tarjonnassa ollut otettu huomioon esimerkiksi tämän tutkimuksen kannalta tärkeää sukupuolta, eikä liioin ikää, yksilön tietoja ja taitoja. Yksilöllistä taustatekijöistä elintavat otettiin huomioon tarjottaessa palveluita, jotka liittyivät

johonkin terveyttä heikentävään elintapaan, kuten ylipaino, liian vähän liikkuvat.

Käsitykset miesten terveyden edistämisestä ja miehen terveydestä saatiin kysymällä teemahaastattelussa tätä asiaa. Kaikki haastateltavat näkivät terveyden laajasti fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana. Yksilön oma kokemus, omia odotuksia vastaava toimintakyky ja arjessa selviytyminen määrittivät käsityksiä terveydestä. Terveyden edistäminen taas nähtiin kaikille kuntalaisille kohdennettuna toimintana, joka sisältää ennaltaehkäisevää toimintaa, terveyttä vaarantavien tekijöiden huomioon ottamista kaikissa päätöksenteossa sekä palveluorganisaatioiden toiminnassa, kuitenkin niin, että kuntalaista tuetaan löytämään omat voimavaransa terveyden ylläpitämiseksi.

Miesten vaikuttamismahdollisuudet omaa terveyttä edistäviin palveluihin nähtiin teemahaastattelussa haastateltujen kesken ristiriitaisesti. 2/5 haastateltavasta oli sitä mieltä, ettei miehillä juurikaan ole vaikuttamismahdollisuuksia terveyden edistämisen palveluihin. Kolme vastajaa taas näki vaikuttamismahdollisuudet hyvinä.

### 10.3 Lainsäädännön velvoitteiden ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden toteutuminen Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluissa

Kaikissa tähän tutkimukseen rajatuissa laissa, jotka määrittävät miesten terveyden edistämistä kunnassa johtavana ajatuksena on, että kunnan tehtävä on edistää kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia, huolehtia terveysnäkökohtien huomioon ottamisesta kaikessa kunnan toiminnassa sekä tuottaa terveyden edistämisen palveluita niin, että ne ovat yhdenvertaisesti saatavissa ja laadukkaita. Terveydenhuoltolain (12. §) mukaan kaupungin strategisessa suunnitelmassa on asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja määriteltävä ne toimenpiteet, jotka johtavat tavoitteiden toteutumiseen. Lisäksi kunnan on laadittava hyvinvointikertomus, johon on asetettu painopistealueet kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Tässä tutkimuksessa todettiin, että Kouvolassa kaupunkistrategian päämäärät (tasapainoinen talous, elinvoimainen kaupunki, asiakaslähtöinen toiminta ja laadukas ympäristö) on otettu huomioon terveyden edistämisen palveluissa.

Lisäksi Kouvolassa on laadittu hyvinvointikertomus kuluvalle valtuustokaudelle ja sen mukaisia painopistealueita pyritään toteuttamaan Kouvolassa.

Haasteluista sekä päätöksenteon pöytäkirjoista tulee esille se, että Kouvolassa pyritään toteuttaman lainvelvoitteiden mukaista terveyden edistämistä kaikessa toiminnassaan ja päätöksenteossa, mutta viime kädessä taloudelliset resurssit ohjaavat päätöksentekoa ja palvelutarjontaa.

## 11 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija joutuu luotettavuuden näkökulmasta pohtimaan sellaisia kysymyksiä kuin uskottavuus, tutkimusraportin ja tulosten vakuuttava kirjoittaminen ja selityksen uskottavuus, aineiston rikkaus ja värikyys, käsitteiden selkeys ja tutkijan oma rooli tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen yksi keskeinen luotettavuutta kohentava tekijä on tutkijan kirjoittama tarkka ja vaihe vaiheelta etenevä tutkimusraportti. (Hirsjärvi ym. 2013,232.) Tässä tutkimuksessa tutkimusraportti on kirjoitettu tarkasti ja loogisesti. Teoreettisesta viitekehyksestä tehty yhteenveto sekä tulosten tarkastelu eroteltuna tutkimusaineiston mukaan tukevat erityisesti tätä tutkimusraportin tarkkaa kirjoittamista. Tutkimuksen toteutus on selitetty tutkimusraportissa ja molempien tutkimusaineistojen dokumenttien ja teemahaastatteluiden sisällönanalyysin toteutus on selitetty tutkimusraportissa erikseen ja vaihe vaiheelta. Tutkimuksen keskeiset käsitteet on määritelty teoreettisessa viitekehyksessä selkeästi ja teoreettinen viitekehys tukee hyvin tutkimuksen tavoitteiden hahmottamista.

Tässä tutkimuksessa tutkittiin Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluita, merkittävä tulos oli kuitenkin se, ettei Kouvolan päätöksenteonasiakirjoissa eikä teemahaastattelussa tullut esille kuin muutama vain miehille suunnattu terveyden edistämisen palvelu. Herääkin kysymys tutkittiinko sittenkään sitä mitä luvattiin? Onko tutkimuksen validius epäonnistunut? Tutkittiinko sitä, mitä oli tarkoituksin eli miesten terveyden edistämisen palveluita Kouvolassa? Toisaalta merkittävä tutkimustulos oli myös se, ettei Kouvolassa ole sukupuoleen sidottuja terveyden edistämisen palveluita vaan terveyden edistämisen



palvelut on suunnattu koko Kouvolan väestölle, jonka yksi osa kouvolaalaiset miehet ovat.

Luotettavuuden kannalta voi miettiä sitäkin onko saadulla tiedolla vaikutusta miesten hyvinvointiin ja terveyteen (Heikkilä ym. 2008,127.) Sekä sitä onko tämän laadullisen tutkimuksen tulokset yleistettävissä tai siirrettävissä esimerkiksi koko Kymenlaakson miesten terveyden edistämiseen palveluiden nykytilaa kuvaaviksi. Tässä tutkimuksessa tutkittiin Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluita, joten miesten terveyden edistämisen palvelujen tilaa ei voida yleistää koskemaan koko Kymenlaaksoa. Yleistettävyyttä tärkeämpänä näen kuitenkin sen, että tutkimus antoi arvokasta tietoa Kouvolan kaupungin miesten terveyden edistämisen palveluista.

Aineiston rikkaus oli tässä tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta lisäävä tekijä. Tässä tutkimuksessa käytettiin metodista triangulaatioita aineiston keruuseen. Kahdella menetelmällä, dokumenttien sekä teemahaastattelujen analyysillä, etsittiin vastausta tutkimuskysymyksiin miesten terveyden edistämisen palveluista Kouvolan kaupungissa. Triangulaation avulla pyrittiin saamaan kokonaisvaltaisempi ymmärrys tutkittavasta kohteesta.(Taanila 2005.) Erityisesti tässä tutkimuksessa triangulaatiota puoltaa se, että tutkimuskohdetta haluttiin tarkastella sekä luottamushenkilöiden että palvelunorganisaatioiden näkökulmasta. Triangulaation avulla kuitenkin pyritään osoittamaan, että saatu tutkimustulos ei ole sattumanvarainen vaan että, samaan tulokseen voidaan päätyä erilaisilla lähestymistavoilla. ( Hirsijärvi ym. 2013,233.)

Tässä tutkimuksessa dokumenttien ja teemahaastatteluiden sisällönanalyysillä saatiin samankaltaisia tutkimustuloksia. Esimerkiksi se, ettei Kouvolassa ole määritelty terveyden edistämiseen palveluita vain miehille vaan koko Kouvolan väestöä koskevaksi, tai että, keskeisesti terveyteen vaikuttavat raken-

teelliset ja kulttuurilliset taustatekijät tulivat esille miesten terveyden edistämiseen palveluita tutkittaessa muita terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä enemmän niin dokumenttien kuin teemahaastatteluiden tutkimustuloksena.

### 11.1 Dokumenttien luotettavuus

Kouvolan kaupungin päätöksenteon asiakirjat olivat tämän tutkimuksen dokumenttiainestoa. Ne olivat helposti saatavissa internetistä Kouvolan kaupungin verkko sivulta. Dokumenttiaineisto oli siis julkista tietoa eikä sen suhteen syntynyt salassapitoon liittyviä ongelmia.

Tässä tutkimuksessa luotettavuuden lisäämiseksi aineistossa käytettäviä pöytäkirjoja luettiin ensimmäiseksi vapaamuotoisesti. Tarkoituksena oli luoda teorialähtöiseen sisällönanalyysiin teoreettinen kokonaisuus. Toisin sanoen analyysiluokat valittiin tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelmien mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2006,7.) Luotettavuutta lisää niin ikään se, että dokumenttiainestoa oli kerätty monipuolisesti Kouvolan kaupungin päätöksenteon pöytäkirjoista yhden vuoden ajalta ja lisäksi dokumenttiaineistona olivat Kouvolan kaupunkistrategia sekä Kouvolan hyvinvointikertomus.

### 11.2 Teemahaastattelun luotettavuus

Teemahaastattelut kirjoitettiin auki sana sanalta, sen jälkeen niitä luettiin vapaamuotoisesti, jotta teoreettinen kokonaisuus hahmottui. Tämä on tutkimuksen luotettavuutta lisäävä seikka. Suunniteltujen haastateltavien poisjäänti, tallenteen kuuluvuuden pulmat tai litteroinnin toteuttaminen eri tavalla alussa ja lopussa heikentää luotettavuutta. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 185.) Tallenteiden kuuluvuus oli hyvä ja se lisää siis tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta heikentävä seikka on se, alun perin oli suunniteltu haastateltaviksi ainakin yksi henkilö jokaisesta kaupungin palveluorganisaatiosta. Tässä kehittämistutkimuksessa ei konsernipalveluista saatu ketään haastateltavaksi. Tämän asian kohdalla luotettavuutta parantaa kuitenkin se, että konsernipalvelui-

den käsitykset ja näkemykset miesten terveyden edistämisestä voidaan osittain johtaa Kouvolan kaupunkistrategiasta. Konsernipalveluiden keskeinen tehtävä on valmistella kaupunkistrategia.

Tässä tutkimuksessa toteutui se, mitä pidetään haastattelun onnistumisen kannalta suositeltavana ja tutkimuseettisesti perusteltuna, eli haastateltavat pääsivät tutustumaan aihealueeseen etukäteen sähköpostitse lähetetyn tutkimussuunnitelman ja teemahaastatteluiden teemojen muodossa. (Tuomi & Sarajarvi 2006,75).

## 12 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kouvolassa miehille on tarjolla terveyden edistämisen palveluita laajasti, mutta ne eivät ole kohdennettuja pelkästään sukupuolen mukaan, vaan koskevat kaikkia kouvolaalaisia. Kouvolassa tunnistetaan terveyteen keskeisesti vaikuttavia taustatekijöitä ja pyritään tarjoamaan sen mukaisia palveluita kuntalaisille. Ongelmana on kuitenkin se, että terveyden edistämisen toimenpiteet ja toiminta eivät löydä juuri niitä käyttäjiä, joille palvelu erityisesti on kohdennettu, esimerkiksi miehet, joiden terveys on todettu olevan muuta väestöä heikompi Kymenlaaksossa. Ovatko palvelut kuitenkin vääränlaisia?

Kunnan tehtävänä on edistää kuntalaisen terveyttä poikkihallinnollisesti. Kunnan strategisissa päämäärissä konkretisoidaan, että terveyden edistäminen on poikkihallinnollista ja kuntalaisen terveyttä on seurattava ja arvioitava terveyden edistämisen keinoja. Arvioinnin keskeisenä tehtävänä on kehittää palveluita. Näin ollen kaupunkistrategia ohjaa muun muassa hyvinvointikertomuksen ja erilaisten hyvinvointiohjelmien (ikäpoliittiset toimintaohjelmat, ympäristöohjelma jne.) tekoa ja niin kunnan asukkaan, työntekijän kuin päätöksentekijänkin toimintaa.

Miesten terveyden edistämisen palveluja tuottaessa tärkeintä olisi näkökulma, jossa kouvolaalaisen miehen hyvinvoinnin edistäminen olisi keskiössä. Yksinkertaisesti ajateltuna se on sitä, että kouvolaalaismiehen elinympäristö ja olosuhteet on luotu sellaiseksi, että se on kaikilta osilta miehen kokonaisvaltaista terveyttä tukevaa. Palvelutuotantoon kuitenkin vaikuttaa paljon muutkin seikat kuten raha ja muut resurssit, kunta- ja valtion ohjaus.

Millaisilla palvelurakenteilla luodaan palvelukokonaisuuksia, joissa miehen terveyden edistämisen tarpeet otetaan huomioon joustavasti ja yksilöllisesti ja sukupuolisidonnaisesti ja palvelut luodaan nimenomaan miehen terveyden edistämisen tarpeista lähtien?

Yhteistyökäytäntöjen kehittämisen tarve nousi esille tämän tutkimuksen tuloksena. Yhteistyötarpeesta ollaan tietoisia, mutta keinoja aidon yhteistyön tekemiseksi miesten terveyden edistämistyössä on vain vähän. Moniammatillinen asiakastyö, poikkihallinnollinen terveyden edistämisen suunnittelu ja toimintojen kehittäminen onkin nähtävissä Kouvolan hyvinvointiryhmän työskentelyssä. Toimivat eri ammattilaisten käytännöt ja myös vapaaehtoisten mukaan tulo, saumaton yhteistyö niin työterveyshuollon, erikoisairaanhoidon, teknisten ja ympäristöpalveluiden, terveys- ja sosiaalipalveluiden sekä kulttuuripalveluiden, kirjasto, vapaa-ajan palveluiden ja liikuntapalveluiden välillä toisi varmasti paljon ideoita ja toimintamalleja, joilla miesten terveyttä voidaan edistää.

Unohtaa ei saa miehen omaa osuutta vaikuttaa terveyden edistämisen palveluihin. Moniammatillisessa yhteistyössä tärkeää on selkiyttää yhteinen tavoite, johon kukin toimija tuo oman asiantuntemuksensa. Yhteistyö niin poikkihallinnollisesti kuin järjestöjen ja yhdistysten kanssa voi toimia vain, jos asiantuntemus on jaettua ja siinä on tunnistettu tehtävänjako sekä vastuukysymykset.

Kouvolassa palveluorganisaatioiden sekä luottamusmiesorganisaation tehtävät on tarkasti määritelty. Teknisen ja ympäristöpalvelujen terveyttävä edistävänä tehtävänä on luoda kuntaan terveellinen ja turvallinen elinympäristö. Hyvinvointipalvelujen terveyttä edistävänä tehtävänä on lisätä kouvolaisten terveyttä ja hyvinvointia, ja yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Konsernipalvelujen tehtävänä on edistää terveyden edistämisen hyvää hallintoa ja päätöksentekoa ja laatia kaupunkistrategia. Luottamushenkilöorganisaation tehtävänä on edistää kaikessa päätöksenteossaan kunnan ja sen asukkaiden parasta. Kuntapolitiikassa on tärkeää huomioida kunnan terveyttä edistävät strategiset linjaukset. Päätöksentekijöillä on paljon mahdollisuuksia vaikuttaa kuntalaisen terveyteen jo ennen kuin terveysongelmia edes on syntynyt. Terveyttä edistäviä päätöksiä on monenlaisia: sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen, kirjasto- ja kulttuuripalveluihin panostaminen, viihtyisistä ja turvallisista lähiympäristöistä huolehtiminen. Kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa luottamushenkilöor-

ganisaatiot ja palveluorganisaatiot vaikuttavat terveyden taustalla oleviin tekijöihin eli determinantteihin. Terveyden determinantteja tietoisesti tunnistamalla voidaan kohdistaa palveluja juuri sinne missä niitä eniten tarvitaan.

Rakenteelliset terveyteen keskeisesti vaikuttavat taustatekijät määrittelevät pitkälti Kouvolan miesten terveyden edistämisen palveluita vaikuttamalla palvelujen tasaiseen saatavuuteen ja toimivuutena sekä elinympäristöön vaikuttamisen kautta. Kouvolassa se näkyy muun muassa siinä, että liikuntapaikkoja on paljon ja niin ollen liikuntapalveluja on tarjolla muita terveyden edistämisen palveluita enemmän.

Kulttuurilliset determinantit kuten fyysisen ympäristön terveellisyys, vuorovaikutteisuus sekä asenteet siihen, miten terveyteen kunnassa ja päätöksenteossa suhtaudutaan vaikuttavat suuressa määrin terveyden edistämisen palveluihin. Kouvolassa tekniikka ja ympäristöpalvelut pyrkii luomaan esteettömän, turvallisen ja kaikille avoimen ympäristön, jossa kuntalaisen on hyvä elää ja asua. Kaikissa Kouvolan palveluorganisaatioissa pyritään asennoitumaan terveyteen tärkeänä arvona.

Sosiaalisilla terveyteen keskeisesti vaikuttavilla taustatekijöillä on myöskin merkittävä vaikutus kouvolaalaisen miehen terveyteen. Yhteisölliset ja sosiaaliset verkostot sekä osallisuuden mahdollisuudet lisäävät terveyttä ja hyvinvointia. Kouvolassa sosiaalisiin terveyteen vaikuttaviin taustatekijöihin vaikutetaan vielä vähän. Keinoja ja joitakin toimintamalleja yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisäämiseksi on jo käytössä muun muassa asiakasraatitoiminta.

Yksilölliset terveyden determinantit kuten elintavat tai tiedot ja taidot terveyden edistämisestä vaikuttavat siihen, millaisia valintoja ihminen tekee ja mitkä ovat valintojen vaikutukset hänen terveyteensä. Tietoja ja taitoja kokemuksia lisäämällä ohjataan yksilöä tekemään terveyttä edistäviä valintoja. Kouvolassa onkin tarjolla erilaisia ryhmiä, joiden tarkoituksena on lisätä kuntalaisen tietoja taitoja terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Ongelma on se, etteivät miehet hakeudu näiden palvelujen piiriin. Sukupuoli on yksilöllinen terveyteen vaikuttava taustatekijä. Kouvolan terveyden edistämisen palvelut eivät kohdennu juuri lainkaan pelkästään miehille suunnattuna terveyttä edistävänä toimintana, vaan on kohdennettu kaikille kouvolaalaisille.

Terveiden edistämiseen lainsäädäntöä koskevissa laissa kunnan tehtävä on edistää kuntalaisen terveyttä tai kunnan tulee seurata asukkaiden hyvinvointia siihen liittyviä tekijöitä tai huolehtia, että terveystilanteet otetaan huomioon kaikissa kunnan toiminnoissa. Terveys- ja yhteiskuntapolitiikka ohjaa kuntaa lainsäädännön avulla. Terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteet terveyden edistämisessä on johdettavissa lainsäädännön pohjalta. Terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteissa tunnistetaan terveyteen keskeisesti vaikuttavia taustatekijöitä. Lainsäädännössä korostuu se, että palvelujen saatavuus ja toimivuus olisi oltava yhdenvertaista, eikä palveluja tuotettaessa saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa ketään erityiseen asemaan esimerkiksi sukupuolen perusteella. Tämä saattaakin olla yksi syy, miksi Kouvolassa on vähän miehille kohdennettuja palveluja. Toisaalta voidaan ajatella niinkin, että erityisesti miehelle pitäisi kohdentaa terveyden edistämisen palveluita, koska Kymenlaaksoissa miehet voivat muuta väestöä huonommin. Onko se hyväksyttävä peruste asettaa yksilö erityiseen asemaan? Terveyden edistämistyötä Kouvolassa määritellään kuitenkin kohderyhmittäin. Kouvolassa miehet sulautuvat sellaisiin kohderyhmiin kuin lapset, nuoret, ikääntyvät tai aikuisväestö eikä miehet omana kohderyhmänään tule esille terveyden edistämisen palveluissa. Jos Kouvolassa määriteltäisiin terveyttä selkeämmin terveystilanteen ja sairastavuuden näkökulmasta todennäköistä olisi, että Kouvolassa tarjottaisiin pelkästään miehille kohdennettuja terveyden edistämisen palveluita.

Kouvolan virkamiehet määrittelevät terveyttä laajasti fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen terveyden tilana, jossa yksilön oma kokemus hyvinvoinnin tilasta ja arjessa selviytymisestä korostuvat. Terveyden edistämistä määritellessään virkamiehet korostivat yksilön oman vastuun ottamista terveydestään sekä sitä, että terveyden edistämisen keinoin tuetaan yksilöä aktiivisena ja osallistuvana terveytensä edistäjänä. Tuloksellinen terveyden edistämisen toiminta on sitä, että olosuhteet kaikilta osin luodaan terveyttä edistäväksi ja se onkin kunnan perustehtävä terveyden edistämisen työssä. Kenen vastuulla yksilön terveyden edistäminen lopulta on? Vastuu terveyden edistämisestä on niin yksilöllä itsellään kuin yhteiskunnallakin. Yhteiskunta toimii terveyden edistämisen ja ylläpitämisen mahdollistajana ja yksilö tekee näiden mahdollisuuksien suojana terveyttä edistäviä valintoja.

Ilkka Pietilän (2008) väitöskirjassa todetaan, että tänä päivänä miehet ovat tietoisia siitä että, terveyteen voi vaikuttaa sitä edistävasti. Miehet tunnistavat terveyteen vaikuttavia taustatekijöitä ja haluavat parantaa terveyttään ja ennaltaehkäistä sairauksia oikeanlaisten valintojen kautta. Terveellinen ravitsemus on miesten mielestä ristiriitainen asia, toisaalta miehet tunnistavat epäterveellisen ravitsemuksen vaikutukset terveyteen, toisaalta ravitsemuksen jatkuvasti muuttuvat suositukset ja median suuri rooli ravitsemuksen terveellisyyden määrittäjänä herättää miehissä ristiriitoja. Tupakoinnin vaarat miehet mieltävät terveyttä uhkaavaksi tekijäksi. Liikunnan terveysvaikutukset miehet mieltävät hyvin ja liikkuvatkin siksi, että haluavat parantaa terveyttään liikunnan avulla. Nämä ovatkin niitä seikkoja, joita Kouvolassa miesten terveyden edistämisen palveluja suunnitellessa ja toteutettaessa tulisi ottaa huomioon. Niin ikään miehille pitäisi luoda enemmän vaikuttamismahdollisuuksia ja vaikuttamiskanavia, joissa he voivat kertoa, millaisia terveyden edistämisen palveluita he tarvitsevat ja millaisia terveyden edistämisen palveluita he käyttäisivät. Kouvossa toteutetaan hyvin lainsäädännön ja terveys- ja yhteiskuntapolitiikan tavoitteiden mukaista miesten terveyden edistämistä, mutta onko niin, että itse palvelut ja lainsäädännön pykälien täyttäminen ohittavat miesten terveyden edistämiseen todellisen tarpeen? Miehen suhtautuminen omaan terveyteensä olisi hyvä tunnistaa ja ymmärtää. Ilkka Pietilän (2008) sanoin: ”Huolehdi terveydestäsi, mutta pysy miehenä”, kuvaa hyvin miehen suhdetta omaan terveyteensä.

### 13 KOUVOLALAISMIEHEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN IDEAPANKKI

Kouvolassa miesten terveyden edistämisen palveluiden kehittämiseksi nousi tutkimuksesta kolme kehittämiskohdetta. Ne ovat palveluorganisaatioiden sekä luottamusmiesorganisaation yhteistyön terävöittäminen, terveyspalveluiden tarjonta sinne, mistä riskikäyttäytyjät tavoittaa sekä kouvolaismiehen vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen terveyttä edistäviin palveluihin

#### **Miesten vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen terveyden edistämisen palvelujen sisältöön:**

Vaikuttamismahdollisuuksia voidaan lisätä ottamalla miehiä mukaan terveyden edistämisen palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen luovalla tavalla,

joka toivottavasti innostaisi niitäkin miehiä, jotka eivät muuten osallistu jo tarjolla oleviin terveyden edistämisen palveluihin.

### **Terveyden edistämisen palveluiden tarjonta sinne, missä riskikäyttäytyjät kohdataan:**

Tunnettu tosiasia on, että muun muassa sosioekonominen asema, työelämän ulkopuolella oleminen sairauden tai työttömyyden takia tai päihteiden liika-käyttö ovat niitä seikkoja, jotka vähentävät terveyden edistämisen palveluiden käyttöä. Niinpä terveyden edistämisen palveluja olisikin tuotava sinne, joista myös tämä ryhmä miehiä tavoitetaan. Tähän tutkimuksen osallistunut haastateltava 4 sanoi, että Kouvolassa voitaisiin lisätä terveyden edistämisen palveluiden tarjontaa tiettyjen asiakkuuksien kautta. Tästä esimerkkinä ovat toimentulotukea saavat asiakkaat tai työllisyyskurssilaiset. Luomalla toimintamalli, jossa asiakasta voivat ohjata terveyden edistämisen palvelujen piiriin niin sosiaalityöntekijä kuin TE-palvelujen työntekijä lisätään merkittävästi miesten terveyden edistämisen palveluiden tavoitettavuutta.

### **Palveluorganisaatioiden ja luottamushenkilöorganisaation yhteistyön terävöittäminen:**

Yhteistyön tärkeys terveyden edistämisen työssä on kiistatonta. Tutkimuksen aikana kävi selväksi, että Kouvolan hyvinvointiryhmällä tärkeä rooli poikkihallinnollisen terveyden edistämisen työn kehittämisessä ja toteuttamisessa Kouvolassa. Hyvinvointiryhmästä puuttuu kuitenkin luottamusmiesorganisaation edustus. Luottamushenkilöt ovat päätöksentekijöitä, jotka vaikuttavat merkittävästi kuntalaisten terveyteen jo ennen kuin terveysriskejä on edes syntynyt nimenomaan resurssien hallinnan näkökulmasta katsottuna. Ehdotan, että hyvinvointiryhmään otetaan jäsen myös luottamushenkilöorganisaatioista.



## LÄHTEET

Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus. 2013. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/ath-terveytta-ja-hyvinvointia-kuntalaisille> [viitattu 2.4.2015].

Haake, N. & Nikula, T. 2011. Osallisuus, luottamus ja elinympäristö. Terveiden edistämisen kansalaiskysely. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja 1/2011. Helsinki: Trio-offset.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Kehittävä tutkiminen. 1. painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus University Press Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, J. 2012. Mistä terveys syntyy? Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00928](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00928) [viitattu 15.4.2014]

Huttunen, J. 2013. Nainen elää miestä pitempään, mutta miksi? Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: [http://www.tyoterveyskirjasto.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p\\_osio=&p\\_artikkeli=kol00301](http://www.tyoterveyskirjasto.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=kol00301) [viitattu 18.4.2015].

Jousilahti, P. Terveiden edistäminen tulee huomioida palvelujärjestelmän uudistuksessa. Saatavissa: <https://blogi.thl.fi/blogin-nayttosivu/-/blogs/terveyden-edistaminen-tulee-huomioida-palvelujarjestelman-uudistuksessa> [viitattu:2.4.216].

Kaasalainen, K. 2011. Työikäisten miesten liikunnan terveyden lukutaito – Tietojen, taitojen ja motivaation yhteys liikunta-aktiivisuuteen ja fyysiseen kuntoon. Terveyskasvatuksen Pro Gradu-tutkielma. Jyväskylä. Jyväskylän yli-

opisto. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26940/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-2011051110780.pdf?sequence=1> [viitattu 27.11.2015].

Koskinen-Ollonqvist, P., Aalto-Kallio M., Mikkonen N., Nykyri P., Parviainen H., Saikkonen, P. & Tamminiemi K. 2007. Rajoilla ja ytimessä. Terveiden edistämisen näyttäytyminen väitöskirjatutkimuksissa. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja. Helsinki.

Kouvolan kaupunki. Saatavissa: <http://www.kouvola.fi/index.html> [viitattu 15.4.2015].

Kouvolan hyvinvointikertomus 2014. Saatavissa: [http://www.kouvola.fi/material/attachments/talousjastrategia/strategia/iad7u1iBJ/Hyvinvointikertomus\\_20140324\\_kv.pdf](http://www.kouvola.fi/material/attachments/talousjastrategia/strategia/iad7u1iBJ/Hyvinvointikertomus_20140324_kv.pdf) [viitattu 11.11.2015].

Kouvolan kaupunkistrategia 2014–2020. Luonnollinen kasvukeskus. Saatavissa: [http://www.kouvola.fi/material/attachments/newfolder\\_196/newfolder\\_7/YZB5keLq1/kaupunkistrategia2013web.pdf](http://www.kouvola.fi/material/attachments/newfolder_196/newfolder_7/YZB5keLq1/kaupunkistrategia2013web.pdf) [viitattu 11.11.2015].

Kouvolan kaupungin tilinpäätös 2014,56.

Kouvolan sähköinen laaja hyvinvointikertomus 2013–2016. Saatavissa: <http://www.hyvinvointikertomus.fi/publicdoc/id/49595/> [viitattu 11.11.2015].

Kontti, 2015. Kouvolan kaupungin intranet.

Kunnan terveydenedistämisaiktiivisuus TEA viisari. 2013.

Kuntalaki 365/1995. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365> Saatavissa: [viitattu 15.3.2015].

Kurenniemi, M. 2007. Ympäristökin vaikuttaa terveyteen. Ideakortti 1/100. Saatavissa: [https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/77321/ideakortti1\\_00.pdf?sequence=1](https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/77321/ideakortti1_00.pdf?sequence=1) [viitattu 15.4.2015].

Lahtinen, E., Koskinen-Ollonqvist, P., Rouvinen-Wilenius, P. & Tuominen, P. 2003 Muutos ja mahdollisuus. Terveiden edistämisen tutkimuksen arviointi. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111174/Selv200315.pdf?sequence=1> [viitattu 19.4.2015].

- Melkas, T., Lehto, J., Saarinen, M. & Santalahti, P. 2005. Terveys ja yhteiskuntapolitiikka. Duodecim. Verkkodokumentti. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00006) [viitattu 15.4.2015].
- Nikula, T. 2011. Arvioi ja kehitä. Kokoelma terveyden edistämisen malleja, mittaristoja ja menetelmiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 10/2011. Helsinki. Saatavissa: [http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/arvioija-kehita\\_sisus\\_trio.pdf](http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/arvioija-kehita_sisus_trio.pdf) [viitattu 11.11.2015].
- Oikarinen, A. 2008. Kainuulaisten miesten terveystyöskentely – kulttuuri-nen näkökulma. Oulu. Oulu University Press. Saatavissa: <http://herkules oulu.fi/isbn9789514288401/isbn9789514288401.pdf> [viitattu 12.11.2015].
- Pietilä, I. 2008. Between rocks and hard places: Ideological dilemmas in men's talk about health and gender. Terveystieteen laitos. Väitöskirja. Tampere. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67877/978-951-44-7399-9.pdf?sequence=1> [viitattu: 4.3.2015].
- Savola, E. & Ollonqvist-Koskinen, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Helsinki. Edita Prima Oy. Saatavissa: [http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein\\_2005.pdf](http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf) [viitattu 15.4.2015].
- Sihto, M. Terveyspolitiikka, kansanterveys ja terveyden edistäminen käsitteitä ja kehityskulkuja. 2013. Teoksessa: Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104409/URN\\_ISBN\\_978-952-245-814-8.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104409/URN_ISBN_978-952-245-814-8.pdf?sequence=1) [viitattu 11.11.2015].
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2006: 19. Terveiden edistämisen laatusuositus. Tampere Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: [http://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus\\_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466](http://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466) [viitattu 12.11.2015].
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2012:1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2012–2015. Tampere. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM\\_2012\\_%20KASTE\\_FI\\_uusi.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3) [viitattu 4.3.2015].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Terveysten edistämisen määrärahan käyttösuunnitelma vuodelle 2014. Saatavissa: <http://stm.fi/documents/1271139/1359032/Vuoden+2014+k%C3%A4ytt%C3%B6suunnitelma.pdf/dc1fda12-a08c-4b64-9ba1-946c387fd382> [viitattu 12.11.2015]

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Terveysten edistämisen määrärahan käyttösuunnitelma vuodelle 2015. Saatavissa: <http://stm.fi/documents/1271139/1359032/Vuoden+2015+terveyden+edist%C3%A4minen+m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4raha+k%C3%A4ytt%C3%B6suunnitelma+%2B+Hankkeiden+arviointikriteerit+2015+%2B+Arviointilomake+2015.pdf/e1195c38-15f0-4e5b-a1aa-7bbf1146806> [viitattu 12.11.2015].

Sthåhl, T. & Rimpelä, A. 2010,3 – 4. Lukijalle. Teoksessa Terveysten edistämisen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki. Yliopistopaino.

Sthåhl, T. & Rimpelä, M. 2010,147–148. Väestön terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Teoksessa Terveysten edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki. Yliopistopaino.

Taanila, A. 2005:Triangulaatio tutkimusmenetelmänä. Verkkodokumentti. Saatavissa: <http://kelo.oulu.fi/jatkokoulutus/Triangulaatio3.pdf> [viitattu 10.1.2016].

Tamminiemi K. 2016. Terveysten edistäminen päätöksenteossa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Saatavissa: <http://www.soste.fi/hyvinvoivat-ihmiset/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/terveyden-edistaminen-paatoksen-teossa.html> [viitattu 1.4.2016]

Terveystenhuoltolaki 1326/2010.Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> [viitattu 15.3.2015]

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Lait ja ohjelmat. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/tavoitteet/lait-ja-ohjelmat> [viitattu 2.2.2016]

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Terveyspolitiikka. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteke-talous-ja-palvelujarjestelma/hyvinvointipolitiikka/hyvinvointivaltio/terveyspolitiikka> [viitattu 2.2.2016]

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Suomi toimintakykyisemmäksi kansantautien taakkaa vähentämällä. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/ajankoh-taista/kampanjat/thl-n-vaaliteemat-2015/suomi-toimintakykyisemmaksi-kansantautien-taakkaa-vahentamalla> [viitattu 20.3.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Hyvinvointikertomus. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen/tyokaluja/hyvinvointikertomus> [viitattu:11.11.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Päätöksenteko, talous ja palvelujärjestelmä. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelu-jarjestelma/-/sote-uudistus-haastaa-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamistyon> [viitattu 26.1.2016].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Keskeisiä käsitteitä. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita> [viitattu 22.4.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Tupakka. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka> [viitattu 2.4.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Keskeisiä käsitteitä. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita> [viitattu 2.4.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Terveyden edistäminen on kunnan tehtävä. Tiedä ja Toimi. Helsinki. Saatavissa: <http://thl32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/114572/TerveystiedonEdistaminenKunnassa.pdf?sequence=1> [viitattu 18.4.2015].

Tukia, H., Lehtinen, N., Saaristo, V. & Vuori M. 2011. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa – Perusraportti kuntajohdon tiedonkeruusta. Raportti 55/2011. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy

Tuomi J., Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Tammi.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2012. Ravitsemuksella hyvinvointia. Opas kuntapäättäjäille. Saatavissa: <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/hyvinvointi-kunta/ravitsemus/Documents/Ravitsemuksella%20hyvinvointia.pdf> [Viitattu 15.4.2016.]

# Teemahaastattelun teemat

## 1. Käsitteitä/näkemyksiä miesten terveyden edistämisestä

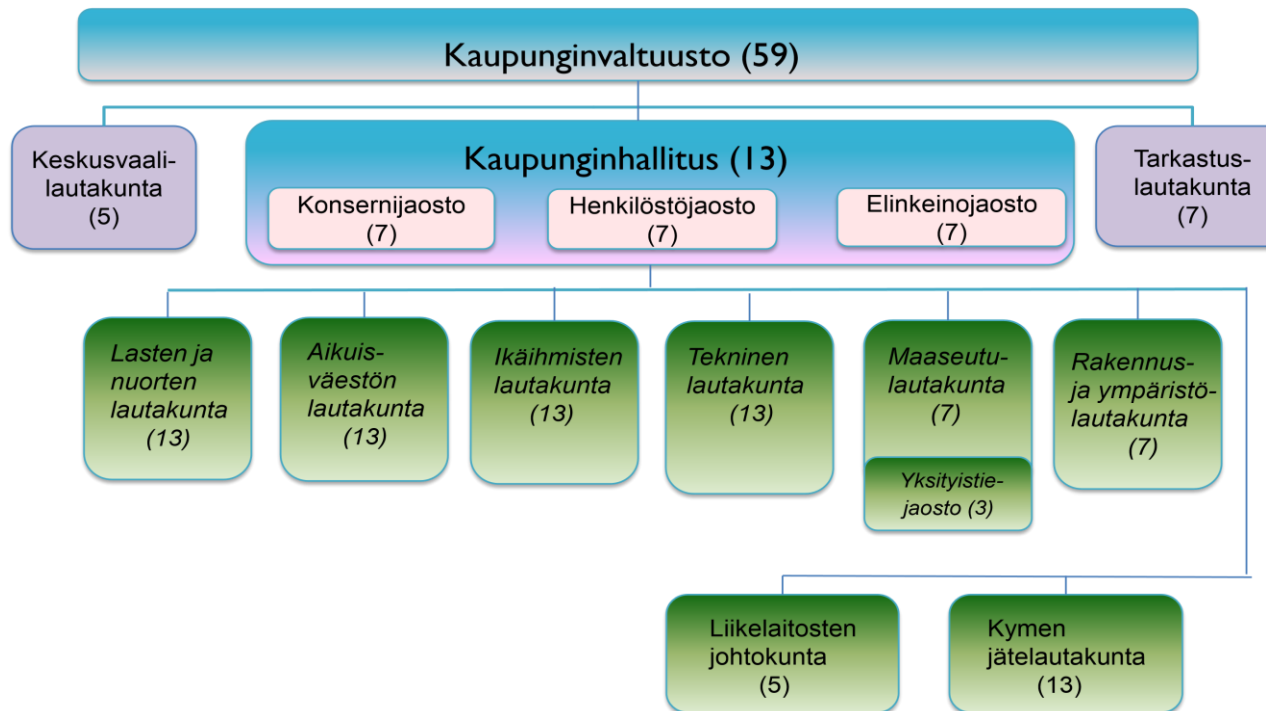
- terveyden määrittäminen
- miesten terveyden edistämisen määrittäminen
- näkemyksiä miesten terveyden edistämisen haasteista

## 2. Miesten terveyden edistämisen palvelut palveluorganisaatiossasi

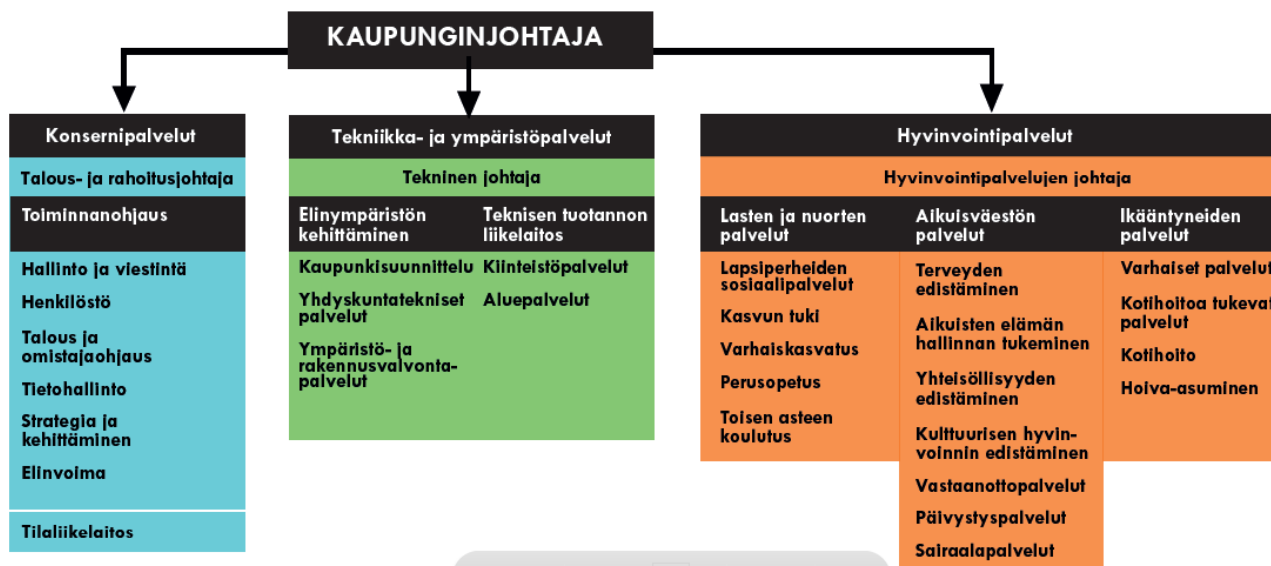
- rooli miesten terveyden edistämisessä palveluorganisaatiossasi
- palveluorganisaation ydintehtävä miesten terveyden edistämiseksi
- kerro niistä palveluorganisaatiosi käytännön toimista, jotka lisäävät miesten terveyttä ja hyvinvointia (pienet, suuret, itsestään selvät, arkeen juurtuneet uudet, kehitteillä olevat)
- palvelun näkyvyys kouvolaalaiselle miehelle (elinympäristö, yleinen terveys, sairauden estäminen, elintavat)
- palvelun vastaaminen miesten terveyden edistämisen tarpeeseen
- 

## 3. Terveys- ja yhteiskuntapolitiikan ohjaus ja kunnan velvoitteet miesten terveyden edistämisen palveluissa omassa palveluorganisaatiossasi

- miesten terveyden edistämisen suositukset ja ohjeistukset, ohjelmat ja suunnitelmat omassa palveluorganisaatiossasi (tunteminen, yhteistyö muiden palveluorganisaatioiden kanssa miesten terveyden edistämisessä, tuntemus muiden palveluorganisaatioiden miesten terveyden edistämisen palveluista)
- miesten terveyden edistämisen painoarvo omassa palveluorganisaatiossasi
- Kouvolan kaupunkistrategian näkyminen omassa palveluorganisaatiossasi miesten terveyden edistämisen näkökulmasta (Tasapainoinen talous, elinvoimainen kaupunki, asiakaslähtöinen toiminta, laadukas ympäristö)
- terveyttä edistävän päätöksen teon näkyminen palveluorganisaatiossa
- päätöksen teon vaikutus palveluorganisaatiossasi (tukeva, estävä, syyt)
- yhteistyö muiden palveluorganisaatioiden kanssa miesten terveyden edistämiseksi



### Kouvolan kaupungin organisaatio 2015



(Kouvolan kaupunki)



## Hyvinvointipalvelujen organisaatiokaavio



(Kouvolan kaupunki)

## Konsernipalvelujen organisaatiokaavio



## Tekniikka- ja ympäristöpalvelujen organisaatiokaavio



### Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka, vuosi ja nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeiset tulokset
Pietilä Ilkka. Tampereen yliopisto. 2008. Between rocks and hard places: Ideological dilemmas in men's talk about health and gender	Maskuliinisuuden ja terveellisyysvälistä ristiriitaisuutta suomalaisilla miehillä, miten miehet määrittävät terveyttä	Terveystietoisuudesta on tullut olennainen osa miehisyyttä ja maskuliinisuutta.
Oikarinen, Arja. Oulun yliopisto. 2008. Kainuulaisten miesten terveystietoisuuden – kulttuurinen näkökulma	Kuvata kainuulaisten miesten terveystietoisuutta, terveystietoisuuden suhtautumista. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa terveystietoisuuden kehittämiseen.	Terveystietoisuus ohjaa kainuulaisten miesten terveystietoisuutta vasta aikuisiässä eikä terveystietoisuutta käytetä mielellään.
Anni Helldán, Satu Helakorpi. Suomalaisen aikuisväestön terveystietoisuuden ja terveys, kevät 2014. Terveystietoisuuden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 6/2015	Suomalaisen aikuisväestön terveystietoisuuden ja terveyteen vaikuttavien tekijöiden esiintymistä ja muutosta työikäisessä väestössä. Seuran keskeisenä tavoitteena on kartoittaa terveystietoisuuden pitkän ja lyhyen aikavälin muutoksia.	Elintavoista tupakointi ja ruokailutottumukset ovat kehittyneet myönteisesti Suomen työikäisessä väestössä. Alkoholin käytön ja ylipainon kehitys ovat olleet epäedullisia muutoksia. Miesten tupakointi on selvästi vähentynyt 1970-luvun lopusta.
Karoliina Kaasalainen Terveystietoisuuden Pro Gradu-tutkielma Jyväskylän yliopisto Terveystieteiden laitos Kevät 2011	Kunnossa kaiken ikä ohjelman mieshankkeisiin osallistuneiden työikäisten (25 - 64-vuotiaiden) miesten liikuntaa koskevien tietojen, taitojen ja motivaation yhteyttä vapaaajan liikunta-aktiivisuuteen ja fyysiseen kuntoon. Tutkimuksessa kartoitettiin liikuntaharrastusta edistäviä ja rajoittavia tekijöitä sekä arvioitiin kirjallisia terveystietoisuudtamateriaaleja ja elintapamuutosten tukimenetelmiä.	Terveystietoisuuden lukutaidolla merkittävä yhteys liikunta-aktiivisuuteen ja fyysiseen kuntoon. Erityisesti heikon terveyden lukutaidon omaavat saattavat hyötyä henkilökohtaisesta liikunta- ja terveystietoisuudtamateriaalista, ohjatuista liikuntaryhmistä sekä liikunnan harrastamista helpottavista työaikajärjestelyistä.

**Opinnäytetyön aikataulu**

- |                                   |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| • Aiheen valinta                  | Lokakuu 2014         |
| • Sisällön suunnittelu            | Marras-joulukuu 2014 |
| • Viitekehysten luominen          | Tammi-toukokuu 2015  |
| • Suunnitelmaseminaari            | Huhtikuu 2015        |
| • Tutkimuslupa                    | Toukokuu 2015        |
| • Aineiston keruu                 | Kesä-lokakuu 2015    |
| • Aineiston analysointi           | Marras-joulukuu 2015 |
| • Tulosten tulkinta               | Tammikuu 2016        |
| • Tutkimusraportin kirjoittaminen | Tammi-helmikuu 2016  |
| • Työn luovutus                   | Maaliskuu 2016       |

